

PEDAGOGÍA

Elena RAMOS BRINÇO

HÁBITOS SALUDABLES EN EDUCACIÓN INFANTIL A TRAVÉS DE METODOLOGÍAS COOPERATIVAS: PROYECTO-PUZZLE.

TFG/GBL 2016

Grado en Maestro en Educación Infantil
Haur Hezkuntzako Irakasleen Gradua

Trabajo Fin de Grado
Gradu Bukaerako Lana

***HÁBITOS SALUDABLES EN
EDUCACIÓN INFANTIL A TRAVÉS DE
METODOLOGÍAS COOPERATIVAS:
PROYECTO-PUZZLE.***

Elena RAMOS BRINÇO

FACULTAD DE CIENCIAS HUMANAS Y SOCIALES
GIZA ETA GIZARTE ZIENTZIEN FAKULTATEA

UNIVERSIDAD PÚBLICA DE NAVARRA
NAFARROAKO UNIBERTSITATE PUBLIKOA

Estudiante / Ikaslea

Elena RAMOS BRINÇO

Título / Izenburua

Hábitos saludables en Educación Infantil a través de metodologías cooperativas:
Proyecto-Puzzle

Grado / Gradu

Grado en Maestro en Educación Infantil / Haur Hezkuntzako Irakasleen Gradua

Centro / Ikastegia

Facultad de Ciencias Humanas y Sociales / Giza eta Gizarte Zientzien
Fakultatea
Universidad Pública de Navarra / Nafarroako Unibertsitate Publikoa

Director-a / Zuzendaria

M^a Inés GABARI GAMBARTE

Departamento / Saila

Departamento de Psicología y Pedagogía

Curso académico / Ikasturte akademikoa

2015/2016

Semestre / Seihilekoa

Primavera / Udaberrik

Preámbulo

El Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, modificado por el Real Decreto 861/2010, establece en el Capítulo III, dedicado a las enseñanzas oficiales de Grado, que “estas enseñanzas concluirán con la elaboración y defensa de un Trabajo Fin de Grado [...] El Trabajo Fin de Grado tendrá entre 6 y 30 créditos, deberá realizarse en la fase final del plan de estudios y estar orientado a la evaluación de competencias asociadas al título”.

El Grado en Maestro en Educación Infantil por la Universidad Pública de Navarra tiene una extensión de 12 ECTS, según la memoria del título verificada por la ANECA. El título está regido por la *Orden ECI/3854/2007, de 27 de diciembre, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Maestro en Educación Infantil*; con la aplicación, con carácter subsidiario, del reglamento de Trabajos Fin de Grado, aprobado por el Consejo de Gobierno de la Universidad el 12 de marzo de 2013.

Todos los planes de estudios de Maestro en Educación Infantil se estructuran, según la Orden ECI/3854/2007, en tres grandes módulos: uno, *de formación básica*, donde se desarrollan los contenidos socio-psico-pedagógicos; otro, *didáctico y disciplinar*, que recoge los contenidos de las disciplinas y su didáctica; y, por último, *Practicum*, donde se describen las competencias que tendrán que adquirir los estudiantes del Grado en las prácticas escolares. En este último módulo, se enmarca el Trabajo Fin de Grado, que debe reflejar la formación adquirida a lo largo de todas las enseñanzas. Finalmente, dado que la Orden ECI/3854/2007 no concreta la distribución de los 240 ECTS necesarios para la obtención del Grado, las universidades tienen la facultad de determinar un número de créditos, estableciendo, en general, asignaturas de carácter optativo.

Así, en cumplimiento de la Orden ECI/3854/2007, es requisito necesario que en el Trabajo Fin de Grado el estudiante demuestre competencias relativas a los módulos de formación básica, didáctico-disciplinar y practicum, exigidas para todos los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Maestro en Educación Infantil.

En este trabajo, el **módulo de formación básica** ha permitido desarrollar un marco teórico-práctico sobre la salud infantil, en el cual, a través de la asignatura *Bases Psicológicas*, hemos sido capaces de comprender de cerca tanto la psicología personal de cada individuo como la social, los tipos de actitudes de cada niño o niña, así como los diferentes tipos de aprendizajes que se pueden dar en cada caso. También en la asignatura *Diversidad y Respuesta Psicopedagógica* hemos conocido las medidas curriculares que se llevan a cabo a nivel de centro y aula para responder a las necesidades del alumnado con NEAE, así como el proceso de valoración e intervención correspondiente. Finalmente, la asignatura de *Instituciones Educativas* ha permitido contextualizar desde el principio dónde comenzaba la educación, su historia y la evolución que ha sufrido hasta hoy. También nos ha ayudado para conocer de cerca el currículo y dentro de él todas las áreas transversales, en las cuales encontramos Educación para la Salud que es el tema principal de este TFG.

El **módulo didáctico y disciplinar** se concreta en todas aquellas asignaturas que hemos cursado como didácticas, es decir, han sido materias que nos formaban en el cómo enseñar áreas del conocimiento. En el caso de *Didáctica del Medio Social* se sensibiliza hacia la importancia de enseñar el tiempo y el espacio que nos rodea y que rodea a las escuelas para saber contextualizar proyectos en un ambiente social. También, la materia *Didáctica del Medio Natural* nos ha aportado herramientas como los mapas conceptuales o de Venn o V para enseñar el entorno natural en las aulas, nos ha servido para realizar una base de nuestros conocimientos previos sobre la Educación para la Salud y para ir añadiendo conceptos nuevos a nuestros mapas conceptuales.

Asimismo, el **módulo practicum** nos ha permitido visualizar cómo se trabajan, en la realidad de las aulas, la mayoría de conceptos que hemos ido aprendiendo a lo largo del Grado de Maestro en Educación Infantil. La puesta en práctica del Aprendizaje Basado en Proyectos y el Trabajo Cooperativo, nos ha sido útil para realizar un proyecto breve de intervención en el centro. También nos ha servido para darnos cuenta del importante trabajo de los/as docentes de prácticas 3 en Educación Infantil, de los imprevistos que surgen, según se van realizando las

actividades en el aula, y que hemos tenido que variar aspectos de nuestro proyecto inmensidad de veces.

También, la **optatividad**, en este caso se trata del perfil de la tutora de Educación Infantil, mediante la cual se ha visto reforzada nuestra formación inicial con asignaturas orientadas directamente a edades de cero a seis años. Además, hemos sido capaces de observar cómo trabajan las tutoras de E.I. y hemos tenido la oportunidad de actuar como tutores/as de aulas poniendo en práctica nuestras propuestas que han sido necesarias para el enriquecimiento de este TFG.

Resumen

En el siguiente trabajo emprendemos la realización de un estudio empírico en una clase de cinco de Educación Infantil, mediante el tema transversal de la Educación para la Salud y la iniciación en metodologías cooperativas.

En primer lugar, se aborda la tarea de la elaboración de un marco teórico y conceptual desde la Educación para la Salud y el aprendizaje de metodologías cooperativas como son: el aprendizaje por proyectos y la técnica puzzle. En segundo lugar, se diseña una propuesta didáctica sobre los alimentos desde la Educación para la Salud. Además, se elaboran instrumentos de evaluación óptimos para valorar el aprendizaje cooperativo, incorporando tanto la participación activa de niños/as como la valoración de los/as docentes. En tercer lugar, tras la implementación se analizan los resultados que evidencian logros en el aprendizaje y en la dinámica de trabajo. Para finalizar, se obtienen unas conclusiones y sugerencias abiertas para la mejora de futuras experiencias colaborativas.

Palabras clave: Aprendizaje cooperativo; Educación para la Salud; Alimentación saludable; Educación Infantil; Método Puzzle.

Abstract

In the following work we undertake the realization of an empirical study in a classroom of preschool, through the cross curricular subject Health Education and the initiation in cooperative methodologies.

In the first place we deal with an elaboration of a task about a conceptual and theoretical framework from health education and cooperative learning methods such as project-based learning and puzzle method. In the second place, we design an educational proposal of food from the cross curricular subject Health Education. In addition, we prepare optimal assessment instruments to appraise cooperative learning, where we will see the active participation of children and the evaluation of teachers. In the third place, after implementing the activities we analyze the results where we see achievements and finally we obtain some conclusions and open suggestions for improving our future collaborative experiences.

Key words: Cooperative learning; Health Education; Healthy diet; Preschool; Jigsaw Method.

Índice

Introducción	1
1. Sentido y justificación de tema	3
1.1. Antecedentes	3
1.2. Justificación	4
1.3. Objetivos	4
2. Marco teórico	6
2.1. Salud	6
2.1.1. ¿Qué es la salud?	6
2.1.2. Salud infantil	7
2.2. Obesidad infantil	11
2.2.1. ¿Qué es la obesidad infantil?	11
2.2.2. Causas de la obesidad infantil	14
2.2.3. Consecuencias de la obesidad infantil	15
2.2.4. Recomendaciones	16
2.3. Educación para la Salud	17
2.3.1. Definición de Educación para la Salud	17
3. Metodologías activas	22
3.1. Trabajo cooperativo	22
3.1.1. Definición	22
3.1.2. Modelos educativos	22
3.1.3. Grupos de aprendizaje cooperativo	24
3.1.4. Características del trabajo cooperativo	25
3.2. Ámbitos de intervención, dinámicas y estructuras cooperativas	29
3.2.1. Dinámicas de intervención tipo A	30
3.2.1.1. Dinámicas para fomentar el debate	30
a) El grupo nominal	30
b) Las dos columnas	30
c) La bola de nieve	31
d) Opiniones enfrentadas	32
3.2.2. Dinámicas de intervención tipo B	32
3.2.2.1. Algunas estructuras cooperativas sencillas	32
a) Parada de tres minutos	32
b) El número	33
c) El folio giratorio	33
d) Palabras compartidas	33
3.2.3. Dinámicas de intervención tipo C	34
3.2.3.1. Algunas dinámicas para favorecer las relaciones sociales	34
a) Mundo de colores	34
b) Círculos rotos	34
c) La estatua	35
3.3. Aprendizaje basado en proyectos	35
3.3.1. ¿Qué es un proyecto?	35
3.4. Metodología puzzle	38
3.4.1. Definición	38
3.4.2. Objetivos de la metodología puzzle	38
3.4.3. Pasos a seguir para realizar el método puzzle	39
3.4.4. Distribución de la metodología puzzle	40

3.4.5. Ventajas y desventajas de la metodología puzzle	41
4. Estudio empírico	42
4.1. Proyecto educación saludable	42
4.1.1. Contexto del centro	42
4.1.2. Contexto del aula	44
4.2. Temporalización	46
4.3. Marco curricular del proyecto	48
4.4. Metodología	54
4.4.1. Aprendizaje basado en proyectos	54
4.4.2. Metodología puzzle	54
4.4.3. Sesiones	56
4.5. Resultados	66
4.5.1. Sesión número 1	66
a) "Tormenta de ideas"	67
b) "Mural higiene"	69
4.5.2. Sesión número 2	72
a) "Conocemos los alimentos"	73
b) "Ha encogido el jersey"	75
4.5.3. Sesión número 3	77
a) "¡Nos preparamos!"	77
b) "¡Creamos un restaurante!"	80
4.5.4. Sesión número 4	83
a) "Exposiciones orales"	83
4.5.5. Sesión número 5	83
a) "Rutina de pensamiento"	83
b) "Asamblea final"	89
Conclusiones y cuestiones abiertas	92
Referencias	96
Webgrafía	99
Normativas	100
Anexos	101
Anexo I. Escuelas pertenecientes a la red SHE en Navarra	101
Anexo II. Mural tormenta de ideas	103
Anexo III. Mural higiene	103
Anexo IV. Pegatinas rojas y de estrella	104
Anexo V. Dibujos de alimentos saludables	104
Anexo VI. Mural pirámide alimenticia	108
Anexo VII. Imagen portada del cuento	108
Anexo VIII. Distribución del aula	109
Anexo IX. Recortables	109
Anexo X. Imágenes creación del restaurante	110
Anexo XI. Imágenes exposiciones orales	111
Anexo XII. Mural de la rutina del pensamiento	113
Anexo XIII. Mural de la asamblea	113
Anexo XIV. Imágenes proceso de recortar propagandas	114
Anexo XV. Resultados finales de los <i>displays</i>	115

Índice de Acrónimos

ANECA	Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y Acreditación
APYMAS	Asociación de Padres y Madres
ECTS	European Credit Transfer System
EI	Educación Infantil
EpS	Educación para la Salud
IMC	índice de Masa Corporal
LOE	Ley Orgánica de Educación
MF	Malnutrición Fetal
NEAE	Necesidades Específicas de Apoyo Educativo
NEE	Necesidades Educativas Especiales
OMS	Organización Mundial de la Salud
PAC	Programa Cooperar para Aprender/Aprender a Cooperar
PAI	Programa de Aprendizaje en Inglés
PCA	Programa de Currículo Adaptado
PCPIE	Programa de Cualificación Profesional Inicial Especial
PT	Profesora Pedagogía Terapéutica
SHE	Schools for Health in Europe network
TFG	Trabajo Fin de Grado
UCE	Unidad de Currículo Específico
UE	Unión Europea
UNICEF	United Nations International Children's Emergency Fund
UPNA	Universidad Pública de Navarra
WHO	World Health Organization

INTRODUCCIÓN

El siguiente trabajo es un estudio empírico en el cual se evidencia la adquisición de las competencias básicas solicitadas en la finalización del Grado de Maestro en Educación Infantil. Es por ello que realizamos un trabajo fundamentado en el tema transversal de la Educación para la Salud y la iniciación en metodologías cooperativas, como son, el aprendizaje basado en proyectos y el método puzzle. El trabajo está orientado para el segundo ciclo de Educación Infantil, específicamente para una clase de cinco años.

En primer lugar, en la justificación del tema abordaremos los antecedentes donde explicaremos las causas que nos han llevado a la realización del trabajo, las motivaciones que nos han conducido a realizarlo y los objetivos que se pretenden conseguir. Así como las aportaciones que puede ofrecer a nuestra futura formación.

Posteriormente, incluimos el marco teórico que es la base científica que mantiene todo el proyecto. En este capítulo se comienza definiendo el concepto de salud siguiendo con la reflexión sobre temas como la obesidad infantil o la educación para la salud, que es el eje temático clave de nuestro trabajo y a lo que se le ha dado más importancia, debido a la repercusión que tiene una correcta promoción de hábitos saludables en la escuela. Por ello se incorporan relevancias a la red SHE y las escuelas navarras que pertenecen a la misma.

A continuación, se desarrollan las bases conceptuales de las metodologías activas comenzando por la importancia de las propuestas mediante trabajo cooperativo en las aulas y siguiendo con las que se han utilizado, específicamente, para la puesta en práctica del proyecto que son el aprendizaje basado en proyectos y la metodología puzzle.

Una vez finalizado el marco teórico, se comienza a desarrollar el marco empírico, en especial se describe la propuesta realizada mediante la metodología por proyectos y puzzle en un aula de cinco años, en la que se plantean una serie de actividades que desarrollan aspectos fundamentales como los alimentos saludables, hábitos higiénicos y la importancia de la actividad física diaria.

El siguiente apartado recoge los resultados de cada sesión y la discusión detallada de los mismos.

Por último, se incorporan los apartados de conclusiones, referencias de las fuentes consultadas, que nos han ayudado para realizar tanto el marco teórico como el empírico y los anexos.

Finalmente, deseamos dejar constancia de nuestro agradecimiento a el centro educativo por permitirnos realizar el proyecto en la clase, al profesorado y profesionales implicados/as en el aula que nos prestaron ayuda y mostraron interés en colaborar, a los niños y niñas participantes, a la UPNA por la formación durante estos cuatro años y las prácticas dónde hemos aprendido la labor docente y, finalmente, a la directora del presente TFG gratificar el esfuerzo, el apoyo, el entendimiento, la perseverancia y la profesionalidad de la directora de este trabajo fin de estudios.

1. SENTIDO Y JUSTIFICACIÓN DEL TEMA

1.1. Antecedentes

La realización del trabajo fin de grado consiste en el último esfuerzo que realizamos para la obtención del título como Maestros en Educación Infantil. Además, ha supuesto un enriquecimiento de conocimientos y valores. que durante el grado no se llegaron a tratar, como es la creación de un trabajo de investigación de tal envergadura.

Una vez finalizadas las asignaturas que suponían ir a clases en la universidad, tuvimos que tomar la decisión de elegir un tema para este trabajo final. En nuestro caso al ser bailarina profesional, realizar actuaciones al público y representaciones de musicales nos llamaron la atención dos de los muchos temas que teníamos para elegir. Fueron los las Inteligencias múltiples a través de cuentos dinámicos y la Educación para la Salud.

Ambos temas tienen que ver con nuestra vida profesional ya que están relacionados por un lado con el mundo de la puesta en escena y la actuación y por otro lado con el mundo de hábitos saludables, actividad física y cuidado de la imagen personal.

Asimismo, nos pareció interesante trabajar las metodologías cooperativas porque en baile, en las coreografías grupales, se trabajan directamente ya que el resultado global tiene por detrás muchas horas de trabajo conjunto y ayuda para que el resultado final beneficie a todo el conjunto de integrantes por igual y sea satisfactorio.

Que mi vocación para ser maestra de Educación Infantil sea tan fuerte no es casualidad, ya que siempre he tratado con niñas y niños pequeños en la escuela de baile, he impartido clases a las/os más pequeñas/os, he dado clases particulares a mis sobrinos/as y he trabajado en varias ocasiones cuidando niños y niñas.

1.2. Justificación

La importancia de educar en salud es fundamental para crear unos hábitos saludables en niños y niñas que les sirvan para su vida presente y futura, ya que los malos hábitos tanto alimenticios como higiénicos y deportivos tienen consecuencias a corto y largo plazo llevándoles a desarrollar enfermedades irreversibles. Estos temas en la actualidad están presentes en nuestro entorno con publicidad en los medios o con campañas sociales donde encontramos carreras, el uso de bicicletas o numerosos gimnasios. De forma contradictoria, aumenta la publicidad sobre *fast food* o los dispositivos que fomentan el sedentarismo como *tablets* o móviles.

Mediante este proyecto se ha querido detallar el tema transversal de la Educación para la Salud puesto que es complejo su abordaje significativamente en las aulas. Es por ello que hemos realizado una serie de actividades para ponerlas en práctica con alumnado de cinco años. En ellas hemos tratado temas del cuidado personal a través de la higiene, una buena alimentación y actividades físicas variadas.

A través de la realización de las actividades hemos querido que sean conscientes de su toma de decisiones en cuanto a su salud se refiere, que sean autónomos/as y construyan una autoimagen que les permita vivir saludablemente y sin problemas presentes y futuros, en relación con el entorno que les rodea.

1.3. Objetivos

El objetivo principal de este presente trabajo es elaborar e implementar una propuesta didáctica sobre los hábitos saludables en Educación Infantil en un aula de cinco años empleando la metodología cooperativa Puzzle. Los objetivos específicos son los siguientes:

- Crear un marco teórico sobre hábitos saludables y el trabajo cooperativo que ayude a encaminar la propuesta del proyecto y que sirva para comprender e interpretar los posteriores resultados.

- Diseñar una propuesta pedagógica que introduzca la utilización del método puzzle como metodología activa cooperativa en un aula de cinco años.
- Diseñar e implementar un instrumento de evaluación para la recogida de datos durante la puesta en práctica de las actividades en el aula.
- Valorar los resultados, mediante las evaluaciones de cada actividad, que se den una vez realizadas las actividades.
- Considerar y componer las conclusiones y aportaciones personales sobre los cambios y mejoras en cuanto a la promoción de la Educación para la Salud en el aula en la que se realiza la experiencia.

2. MARCO TEÓRICO

En la sociedad actual, son frecuentes conductas como: realizar comidas fuera de casa, saltarse varias comidas por falta de tiempo o por los horarios de los trabajos, que generan estados de agotamiento y estrés. Esta serie de aspectos influyen notablemente en los hábitos saludables de las personas y, es por ello, que están aumentando las ratios de enfermedades cardiovasculares tanto en adultos como en niños y niñas, estos datos aparecen en el informe de la comisión para acabar con la obesidad infantil. (WHO, 2016).

En el hábito concreto de la alimentación, los más pequeños y pequeñas son nuestro reflejo, adquieren nuestras formas de comportamiento inconscientemente y en gran parte no estamos siendo un buen ejemplo en cuanto a hábitos saludables se refiere. Es por ello que la población obesa infantil está aumentando y si no se tienen en cuenta varios factores, que más adelante desarrollaremos, seguirá creciendo desmesuradamente (Sánchez-Cruz, Jiménez-Moleón, Fernández-Quesada y Sánchez, 2013).

Los niños y niñas son nuestro presente y futuro, es por ello que su desarrollo madurativo saludable, tanto físico como psíquico deberían ser una de las primacías para todas las personas de todos los continentes por igual. Además, es fundamental prestar especial atención a los recién nacidos y niños y niñas más pequeños ya que se presentan más desvalidos ante la malnutrición y enfermedades infecciosas, puesto que son combatibles en gran parte.

Para entender el porqué del crecimiento de la población obesa infantil primero tendremos que aclarar varios aspectos importantes, comenzando desde las bases teóricas conceptuales.

2.1. Salud

2.1.1. ¿Qué es la salud?

Según la definición que encontramos en el manual de Salud y Educación para la Salud de la Cruz Roja presente en su página institucional <http://www.cruzroja.es> encontramos que la salud según la OMS, hasta 1954, se centraba en la ausencia

de enfermedad. Esta aportación fue el incentivo para que se comenzara a tener en cuenta las situaciones socioeconómicas de las personas, diferentes culturas o valores políticos e ideológicos.

Además, en el manual queda claro que tener salud equivale a conseguir otros aspectos fundamentales como la paz, la justicia social o la educación.

Otros autores que posteriormente han matizado el concepto de salud, como Moreno-Altamirano (2007,68) y haciendo hincapié en la percepción que se tenía sobre salud, que era la desaparición de enfermedad, encontramos que ya *en la Grecia clásica se tenían tanto la salud como la enfermedad por leyes naturales y reflejaban la influencia ejercida por el medio y las condiciones higiénicas.*

Por lo tanto, desde hace siglos atrás se tenía consciencia de que la salud se veía influenciada por factores externos al propio cuerpo.

Para concluir con el concepto de salud, Alcántara-Moreno (2008, 93) plasma que, *a pesar de las críticas y problemas epistemológicos que pueda presentar la definición, es innegable su utilidad para estudiar y comprender la salud como una realidad compleja, a través de un enfoque interdisciplinario que supere los límites del paradigma positivista de la ciencia clásica.*

2.1.2. Salud infantil

Es irrefutable que la Salud Infantil en su mayoría está ligada a las acciones que llevan a cabo pediatras con los niños y niñas. Además son una fuente de transmisión de información sobre el cuidado de los más pequeños y pequeñas, tratamiento de enfermedades, seguimiento detallado de desarrollo madurativo, entre otras funciones. Pero aun así, los padres y madres no reciben toda la información necesaria sobre la salud de sus hijos e hijas. Nunes y Ayala (2011, 240).

Además, como plasman las autoras anteriores *los temas relacionados con desarrollo y educación parecen tener una prioridad muy inferior a la indicada por su frecuencia y relevancia porque las expectativas de los padres y el entendimiento de los pediatras sobre su rol están muy centrados en el núcleo central de prevención y tratamiento de enfermedades.*

Es por ello que no sólo se tiene que tener en cuenta el entorno médico de la salud infantil, sino que además, es fundamental observar el ambiente y factores que intervienen en el desarrollo de los niños y las niñas para que su Educación, tanto en áreas de conocimiento como en temas transversales, sea gratificante y armoniosa.

En la siguiente figura de Quiceno y Vinaccia (2007, 4), se puede observar que y, para enfatizar lo citado anteriormente, en el desarrollo evolutivo del niño o niña participan la dimensión social, psicológica y física, influenciados principalmente por el contexto cultural al que pertenecen, repitiendo el desarrollo evolutivo personal de cada uno o una y teniendo en cuenta las diferencias individuales. Todas ellas median para conseguir calidad de vida.

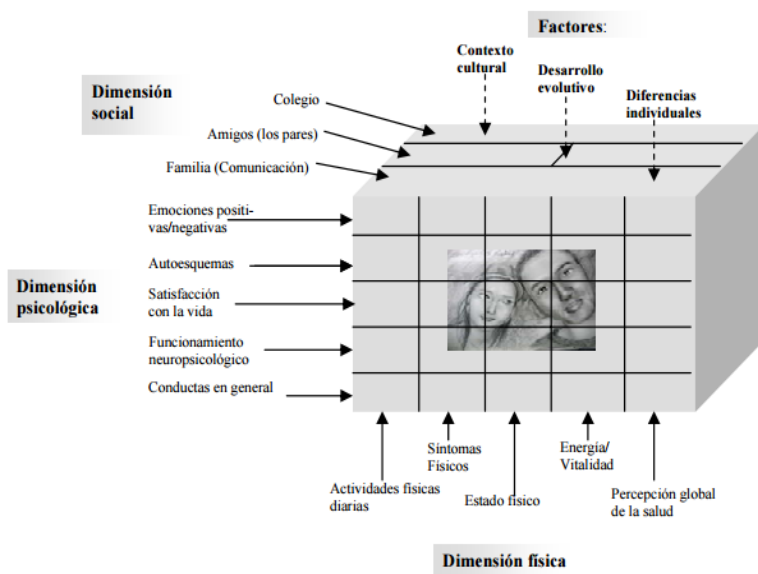


Figura 1. Dimensiones y factores relacionados con la CVRSI (Calidad de Vida Relacionada con la Salud en la Infancia). Quiceno y Vinaccia (2007, 4)

Es evidente que no todos los niños y niñas tienen las mismas posibilidades y es triste que dependiendo del continente de procedencia se tengan más posibilidades de sobrevivir o fallecer.

Son numerosas las instituciones (OMS, UNICEF, Cruz Roja...) y autores (Sánchez Muniz 2013; Restrepo et al 2009), se debería tener muy en cuenta la alimentación de las embarazadas y los hábitos que se llevan a lo largo del embarazo, ya que hay muchas enfermedades tanto cardiovasculares como genéticas que son transmitidas directamente a los fetos y que pueden afectar de manera drástica a las madres.

En la figura 3 Sánchez-Muniz (2013, 28(2): 251) recoge lo siguiente:

El desarrollo embrionario y fetal dependerá del estatus nutricional materno y éste de sus hábitos saludables y por tanto de la dieta. La correcta ganancia de peso implica un desarrollo fetal y placentario adecuado. Durante el periodo fetal madura la placenta, que se establece como órgano independiente, filtro y conector entre madre y feto. La placenta participa en funciones importantísimas que afectan al patrón de desarrollo tales como el transporte de nutrientes, síntesis de hormonas ó resistencia vascular, lo que conduce a una modulación metabólica fetal. Elaborado a partir de diferentes publicaciones

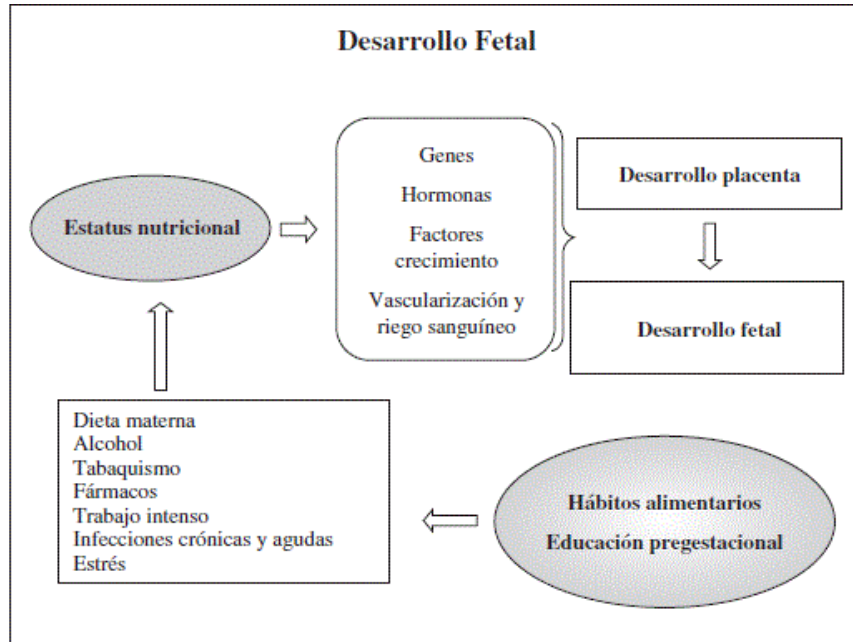


Figura 2. Relación e importancia de los hábitos, educación y dieta pregestacional de la futura madre sobre el desarrollo del feto y la placenta. Sánchez-Muniz (2013, 28(2): 251)

En este sentido Martínez-Nadal, Demestre, Raspall, Vila, Álvarez y Sala (2015, 219). (2015, 219) refiere que *la malnutrición fetal (MF) es un estado clínico que traduce una pérdida o fallo de acreción intrauterina de la cantidad adecuada de grasa y de masa muscular.*

En los últimos años se ha observado que los niños y niñas que han sufrido malnutrición fetal presentan rendimiento inferior en la valoración del cociente intelectual, necesitan medidas de respuesta a NEAE y NEE, discapacidad neurológica, discapacidad cognitiva, alteraciones en el aprendizaje en todas sus inteligencias y convulsiones epilépticas, pasando los primeros años de infancia. Además, aquellos que hayan tenido MF tienen mayores probabilidades de sufrir de enfermedades cardiovasculares, endocrinológicas y metabólicas en etapas

más tardías. Martínez-Nadal, Demestre, Raspall, Vila, Álvarez y Sala (2015, 219).

Estos aspectos tienen una repercusión obvia y es ahí donde entra en juego el papel de los profesores y profesoras, para llevar a cabo actuaciones necesarias para abordar la obesidad. Por ello, nos ha motivado a realizar un proyecto y actividades para la realización del TFG.

La alimentación infantil en los primeros meses de vida subordina en mayor porcentaje la situación de la salud a corto y largo plazo. Si queremos niños sanos y fuertes se debe comenzar con una buena alimentación de las madres embarazadas, aunque bien es cierto que no todas tienen las mismas posibilidades de acceder a nutrientes de manera equilibrada, por falta de recursos, falta de información, pertenencia a otras culturas en las que la alimentación no posee un papel fundamental.

Esto supone un reto para las escuelas, ya que entra en juego la labor de las tutorías para mediar con los problemas que se puedan dar en las familias. También las APYMAS con su apoyo y ayuda económica en muchas ocasiones presta ayuda a familias con recursos escasos o les otorgan información sobre cómo prevenir enfermedades o cómo tratarlas.

2.2. Obesidad infantil

Uno de los problemas más habituales mundialmente conocidos es la obesidad infantil. Es por ello que numerosos autores como Martínez Álvarez, Villarino Marín, García Alcón, Calle Purón, Marrodán Serrano (2013, 81), aclaran que la mayoría de los casos de obesidad infantil se debe a cambios drásticos tanto en su dieta como la inactividad física, que juega un papel fundamental en los primeros años de vida y posteriores de los niños y niñas.

2.2.1 ¿Qué es la obesidad?

En la nota descriptiva N°311 que aparece en la OMS (2015,1) se define la obesidad como *una acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. Se mide a través del índice de Masa Corporal (IMC),*

que es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad.

El IMC se calcula mediante la división del peso de la persona estudiada en kilos por el cuadrado de su talla en metros. En la siguiente figura se observa la fórmula necesaria para obtener el IMC.

$$\text{IMC} = \frac{\text{Kg}}{\text{m}^2}$$

Figura 3. Fórmula índice Masa Corporal. Elaboración propia

Para completar esta definición, Hernán Daza (2002, 72) afirma que la obesidad *es una enfermedad crónica multifactorial compleja que se desarrolla por la interacción del genotipo y el medio ambiente. El conocimiento sobre cómo y porqué se produce la obesidad es aún incompleto, pero está claro que el problema tiene su raíz en factores sociales, culturales, de comportamiento, fisiológicos, metabólicos y genéticos.*

A continuación, se observan una serie de datos demográficos tanto a nivel mundial, nacional y territorial sobre las tasas de obesidad infantil.

En la siguiente gráfica vemos como la mayor cantidad de niños y niñas con obesidad se encuentran en Asia. También se debe a su mayor población mundial. Los datos que aparecen en la gráfica son recogidos por la OMS en el año 2014 en niños menores de cinco años.

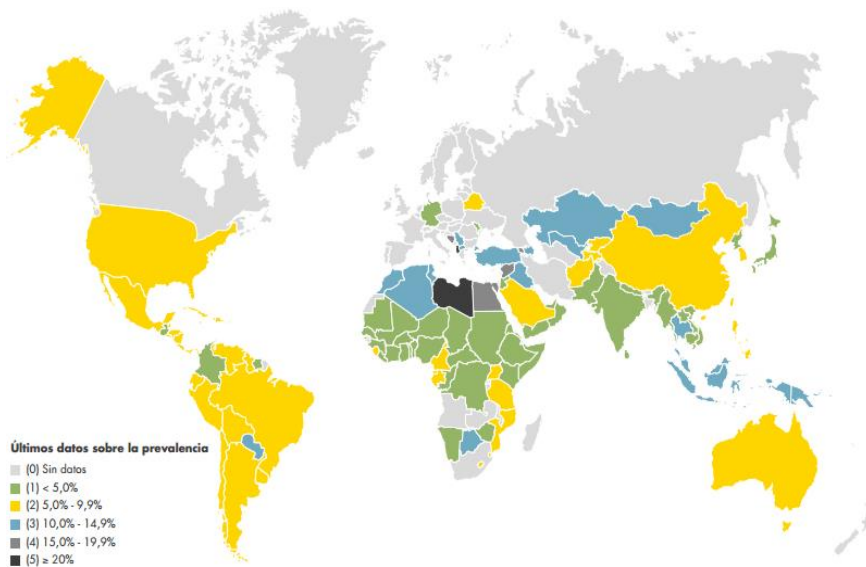


Figura 4. Obesidad infantil a nivel mundial. Informe de la comisión para acabar con la obesidad infantil OMS. (2016, 3)

En España, como encontramos en el texto de Durá y Sánchez sobre la nutrición infantil (2005, 204), la tasa de sobrepeso infantil y juvenil en España se encuentra en el 14% (15.6% en hombres y 12% en mujeres) con una tasa a nivel global de obesidad del 26%, aplicándose los mayores niveles en aquellos grupos con nivel socioeconómico y educativo inferiores.

Además, a nivel territorial, en el boletín de Salud Pública de Navarra se encuentran los estudios realizados a una muestra de la población infantil de entre dos a catorce años en los cuales queda medido su IMC. Los datos más actuales presentan que más del 60% de los niños y niñas tienen un peso normal, pero el porcentaje de obesidad infantil se encuentra por encima del 3% esperado.

Por ello el papel activo del aprendizaje escolar es una oportunidad de crear actitudes críticas y comportamientos de autocuidado fundamentales para un desarrollo equilibrado.

2.2.2 Causas de la obesidad infantil

Es erróneo pensar que la obesidad se debe únicamente a factores como el sedentarismo o una dieta inadecuada, numerosos (Aranceta Bartrina, Pérez Rodrigo, Ribas Barba y Serra Majem 2005; Hernán Daza 2002), afirman que ha habido múltiples cambios demográficos y parentales que han afectado directamente a los comportamientos de niños y niñas en cuanto a alimentación y actividad física se refiere.

Existen dos tipos de causas para explicarnos el porqué de la obesidad infantil y las recogemos de manera sintética en la tabla 1.

Tabla 1. Causas obesidad infantil. Elaboración propia

CAUSAS	
CAUSAS ALIMENTICIAS	CAUSAS SOCIALES
<p>1. El cambio en las dietas infantiles están más inclinadas hacia un aumento del consumo de alimentos hipercalóricos con abundantes grasas y azúcares, pero con escasas vitaminas, minerales y otros micronutrientes saludables.</p> <p>2. La tendencia a la minoración de la actividad física por el aumento de la vida sedentaria a causa del incremento de actividades recreativas, cambio de medios de transporte y la creciente urbanización.</p>	<p>1. Desarrollo social y económico.</p> <p>2. Agricultura.</p> <p>3. Transportes.</p> <p>4. Planificación urbana.</p> <p>5. Medio ambiente.</p> <p>6. Educación.</p> <p>7. Distribución y comercialización de alimentos</p>

El problema es que los niños y niñas no pueden elegir dónde viven ya que están bajo tutela de los padres, madres o tutores legales y siguen su camino, al igual que no deciden los alimentos que ingieren. Tampoco son conscientes de que sus actuaciones tienen problemas a largo plazo y por ello que tanto familias como escuelas son responsables de la promoción de una educación en cuanto a salud y desarrollo saludable.

De ahí uno de los intereses que aborda el presente TFG, un estudio empírico que aporte ideas, materiales y actividades para llevar a cabo en aulas de Educación Infantil y que han servido de ayuda para enriquecer la noción de docentes de Educación Infantil en este Tema Transversal del currículo.

2.2.3. Consecuencias de la obesidad infantil

Frecuentemente, y como encontramos en el informe sobre la Comisión para acabar con la obesidad infantil de 2016, si no se modifican los hábitos saludables, los niños que padecen obesidad y/o sobrepeso tienen más probabilidades de seguir teniéndolas en edades adultas, además de tener a edades más tempranas enfermedades no transmisibles genéticamente como la diabetes o enfermedades cardiovasculares. Además, la obesidad tanto en la infancia como en la adolescencia tiene consecuencias a corto y a largo plazo. Las consecuencias más importantes, y que hemos citado con anterioridad, mencionadas por la OMS las hemos representado en la siguiente figura:

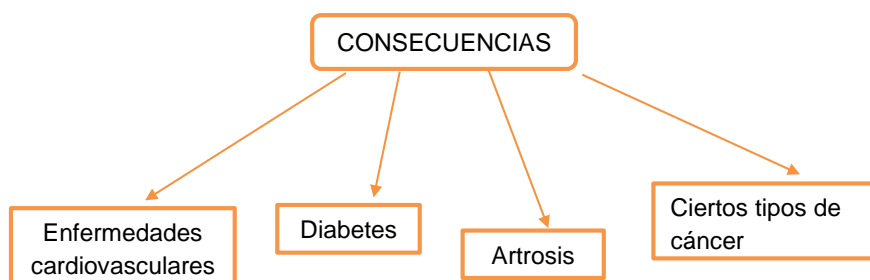


Figura 4. Consecuencias obesidad infantil. Elaboración propia

2.2.4. Recomendaciones

Las recomendaciones que encontramos, según la OMS, son en gran parte similares para todas las instituciones tanto educativas como sociales. Se basan en llevar una dieta equilibrada, aumentar el número de horas de actividad física y un cuidado higiénico diario.

Tabla 2. Recomendaciones según su origen. Elaboración propia

RECOMENDACIONES GENERALES	<ul style="list-style-type: none"> a) Aumentar el consumo de frutas y hortalizas, legumbres, cereales integrales y frutos secos. b) Reducir la ingesta total de grasas y sustituir las saturadas por insaturadas. c) Reducir la ingesta de azúcares. d) Mantener la actividad física. Realizar actividades dinámicas que supongan un gasto de energía y calorías.
RECOMENDACIONES PARA GOBIERNOS	<ul style="list-style-type: none"> a) Promover programas de alimentación saludable y frenar la comercialización de alimentos no saludables. b) Fomentar la actividad física para evitar el sedentarismo. c) Prestar atención a la alimentación de madres embarazadas. d) Crear entornos escolares saludables. e) Ofrecer médicos especialistas necesarios para combatir la obesidad y problemas cardiovasculares.
RECOMENDACIONES PARA FAMILIAS	<ul style="list-style-type: none"> a) Buen desayuno, sin saltárselo ya que es la primera comida del día b) Promover la toma de verduras y frutas. c) Reducir las calorías y las comidas envasadas. d) Mermar la toma de bebidas azucaradas. e) Comer en familia. f) Quitarles horas de televisión, videojuegos, ordenadores o consolas. g) Como padres, dar buen ejemplo de cómo llevar una vida saludable. h) Introducir el ejercicio en la vida familiar, teniendo en cuenta actividades marcadas para sus edades. i) Medios diferentes para ir al colegio.
RECOMENDACIONES PARA ESCUELAS	<ul style="list-style-type: none"> a) Tener programas de comedor escolar que incluyan una dieta saludable. b) Programar almuerzos para que vayan variando cada día entre fruta y bocadillos. c) Tener personal cualificado que sepa promover e implementar la salud como un proyecto más. d) Incrementar la participación de las familias. e) Ofrecer clases diarias de psicomotricidad. f) Disponer de actividades extraescolares variadas.

2.3. Educación para la salud

La mención desde la que aborda el presente TFG es la Educación Infantil. En esta etapa planteamos la importancia que tiene una buena promoción del concepto de salud y sus hábitos saludables, higiénicos y deportivos dentro de las escuelas.

2.3.1. Definición de Educación para la Salud

El concepto de Educación para la salud ha sido definido en muchas ocasiones por numerosos expertos a lo largo de la historia. En la tabla de la página siguiente Sáez, Martínez y Torres (2015, 19), recogen de manera sintética vemos cómo ha ido evolucionando el concepto a lo largo del siglo pasado.

Vemos que numerosos autores han querido abordar la definición englobando al conjunto de personas que se encuentran involucradas en el proceso de aprendizaje de los niños y niñas.

Además, también podemos observar que en la tabla los conceptos plasmados son del siglo XX y que, actualmente, las nociones son más completas. Como podemos observar en el Ministerio de Sanidad y Política Social, se encuentran numerosos documentos sobre cómo educar en salud. En el texto Ganar Salud en la Escuela, guía para conseguirlo (2009, 25) encontramos una definición de la década pasada, pero que se aproxima a nuestro enfoque actual de Educación para la Salud en las escuelas. Por lo tanto encontramos que *la Educación para la Salud es el conjunto de oportunidades de aprendizaje que suponen una forma de comunicación destinada a mejorar el conocimiento sobre la salud y promover el desarrollo de habilidades para la vida que pueden conducir tanto a la salud individual como colectiva.*

Tabla 3. Definiciones Educación para la Salud. Adaptado de Sáez, Martínez y Torres (2015, 19)

AUTOR	AÑO	DEFINICIÓN
T. Wood	1926	Suma de experiencias que modifican favorablemente los hábitos, actitudes y conocimientos relacionados con la salud individual y comunitaria.
Asociación Americana de Salud Pública	1948	Proceso de facilitación de experiencias de aprendizaje deseables por medio de las cuales la gente se percata más de los problemas de salud y se interesa activamente en obtener soluciones.
OMS, Comité de Expertos	1958	Suma de experiencias que modifican favorablemente los hábitos, actitudes y conocimientos relacionados con la salud individual y comunitaria.
Asociación de Escuelas	1966	Proceso que efectúa cambios en las prácticas de la salud de la gente y en el conocimiento y actitudes de tales cambios. La educación lleva la responsabilidad al individuo e implica motivación, comunicación y toma de decisiones.
E. Gilbert	1973	Conjunto de intervenciones que pretenden informar, motivar y ayudar a la población a adoptar y mantener comportamientos sanos, a promover las modificaciones precisas del entorno, así como asegurar la formación profesional y la investigación necesarias para el cumplimiento de estas tareas.
Joint Committee on Health Education Terminology	1973	Proceso con dimensiones intelectuales, psicológicas y sociales que se relacionan con actividades que aumentan las habilidades de la gente para que tome decisiones informadas que afecten a su bienestar personal, familiar y de la comunidad.
Glosario de promoción de la salud, OMS	1989	Oportunidades de aprendizaje programadas para favorecer los cambios de comportamiento de los individuos, grupos y comunidades, con el fin de aumentar los conocimientos y desarrollar una comprensión y un saber hacer que contribuyan a la salud.
OMS	1998	Comprende las oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente que suponen una forma de comunicación destinada a mejorar la alfabetización sanitaria, incluida la mejora del conocimiento de la población en relación con la salud y el desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la salud individual y de la comunidad.
Costa y López	1999	Proceso planificado y sistemático de comunicación y de enseñanza – aprendizaje orientado a hacer fácil la adquisición, elección y mantenimiento de las prácticas saludables y hacer difíciles las prácticas de riesgo.

También, la guía plasma que la EpS aborda tres puntos fundamentales que son:

1. La educación de las personas a través de la adquisición activa de información basada en la certeza, no a través de la transmisión vertical de dicha información.
2. El fomento de la motivación, para conocer más y para aplicar lo aprendido.

3. La promoción y entrenamiento de las habilidades personales necesarias para adoptar medidas destinadas a mejorar la propia salud. Por ello, esta forma de educación incluye no sólo la información relativa a las condiciones sociales, económicas y ambientales subyacentes que influyen en la salud, sino también la que se refiere a los factores y comportamientos de riesgo.

Asimismo, el Ministerio de Sanidad en la guía que hemos mencionado anteriormente, afirma que en el ámbito escolar, la EpS pretende que el alumnado desarrolle hábitos y costumbres saludables, que tenga conciencia y los valore como uno de los aspectos básicos y fundamentales de la calidad de vida y que rechace aquellas normas de comportamiento que impiden o dificultan la adquisición del bienestar físico y mental.

A su vez, en la siguiente figura, queda plasmada la importancia de la actuación conjunta de las cuatro dimensiones que deberían actuar complementariamente como es la dimensión curricular, el entorno interno del centro, las familias y los recursos externos al centro.

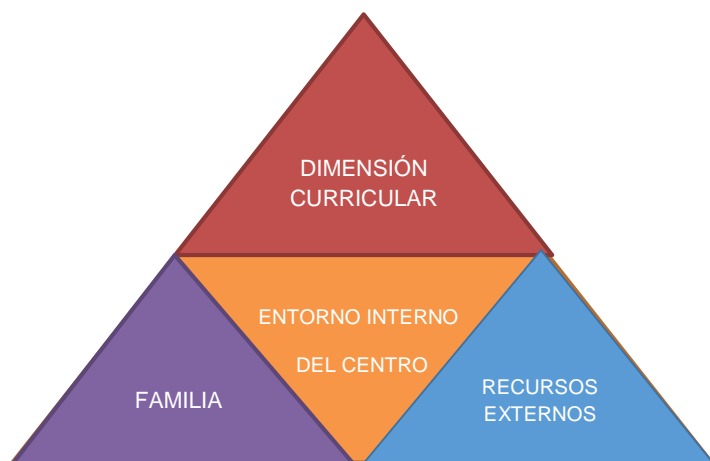


Figura 5. Dimensiones de intervención en Promoción y Educación para la Salud en la Escuela. Adaptado del Ministerio de Sanidad y Política Social. Ganar Salud en la Escuela (2009, 30)

Para completar la anterior figura, en la siguiente gráfica, se observa que en la comunidad educativa se incluyen a los pediatras y enfermeras o psicólogos ya que juegan un papel importante en la Educación para la Salud.

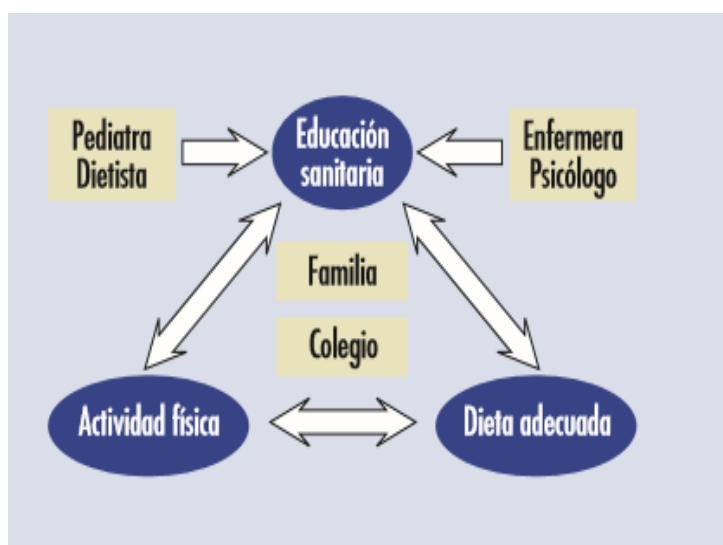


Figura 6. Combinación básica del tratamiento de la obesidad. Durá y Sánchez (2005, 205)

Asimismo, es necesario que existan administraciones a nivel mundial, nacional y territorial para que se tome consciencia de la relevancia de la salud y distribuir recursos, orientaciones y programas para proporcionar a las escuelas. En este caso se encuentra la Red de Escuelas para la Salud en Europa, España y Navarra.

A nivel europeo, en la siguiente figura, se observa que la mayoría de los países miembros de la UE pertenecen a la red SHE que son 43 países.



Figura 7. Países miembros de la red SHE. Gobierno de España
<https://docs.google.com/viewer?a=v&pid=sites&srcid=ZWR1Y2FjaW9uLm5hdmFycmEuZXN8ZXBzfGd4OjQ1MWY0OTU4NWE0YzgwN2E> (2016, 10)

En la página oficial del Gobierno de Navarra dónde se encuentra la información necesaria sobre las SHE, que se puede encontrar en el siguiente enlace <https://www.educacion.navarra.es/web/dpto/escuelas-promotoras-de-salud>, define las SHE *es una plataforma de Escuelas para la Salud en Europa (Schools for Health in Europe network) cuyo principal objetivo es apoyar a organizaciones y profesionales en el campo del desarrollo y mantenimiento de la promoción de la salud en la escuela.*

Además, la página del Gobierno de Navarra define una escuela promotora de salud como *aquella en la que se lleva a cabo un plan estructurado y sistemático*

en beneficio de la salud y el bienestar de todo el alumnado y del personal docente y no docente.

En el anexo I se encuentran los centros de la red SHE en Navarra. En la tabla aparecen los nombres de los centros, direcciones y correos electrónicos.

3. METODOLOGÍAS ACTIVAS

3.1. Trabajo cooperativo

3.1.1 Definición

Como define Pujolàs (2012) la cooperación se fundamenta en trabajar conjuntamente en grupos reducidos de personas para lograr entre todas los mismos objetivos y que los resultados obtenidos beneficien a todos por igual.

Además, aclara que no es sencillo lograr la cooperación entre iguales ya que cada persona es diferente, tiene unos gustos o apetencias diferentes a las de los demás y por ello suelen surgir imprevistos que les llevan a tener que buscar soluciones a los problemas que surjan a lo largo de la realización de tareas en equipo. Además, hay personas más dominantes que otras y es por ello que los y las docentes debemos tener en cuenta a quiénes se agrupa en el mismo grupo y qué roles se les ofrece a cada uno y una para que todos se vean beneficiados por igual.

Asimismo, plasma que uno de los principales objetivos del trabajo en equipo es fortalecer de manera individual a las personas trabajando cooperativamente, con esto queremos decir que se trabaja en grupo para posteriormente poder ejercer mejor sus labores individuales.

3.1.2 Modelos educativos

La educación ha sufrido una serie de cambios muy significativos en los modelos de instrucción y aprendizaje. Según Marqués (en Vallejo y Molina, 2011) se pueden resumir en los siguientes:

1. Modelo didáctico expositivo: hasta la aparición de la imprenta (1440) el docente era el único medio para aprender, además se aprendía todo memorística, estructurada y didácticamente.
2. Modelo didáctico instructivo: a pesar de la difusión de libros académicos, el profesor seguía siendo la máxima autoridad del saber y la principal fuente de conocimientos, por consiguiente la educación seguía siendo memorística.
3. Modelo didáctico del alumno activo: comienzan a extenderse las ideas sobre las escuelas activas, es decir, los alumnos no deben ser individuos pasivos, sino que la enseñanza debe proveerles de un ambiente ricos en recursos en los que el alumnado pueda desarrollar sus actividades y se les permita experimentar, manejar y descubrir su propio conocimiento.
4. Modelo didáctico colaborativo: este nuevo modelo asume las bases del modelo activo y hace que el rol del docente cambie, de manera que se reduce su papel de transmitir todos sus conocimientos y deja que sean los alumnos y alumnas quienes construyan sus propios conocimientos, convirtiéndose así en un mediador de los aprendizajes.

Además, Marqués (2011) afirmaba que la educación en épocas anteriores era de carácter 'individualista', no se premiaba el trabajo en grupo ya que los modelos que estaban implementados tampoco se lo permitían, puesto que tradicionalmente ha sido más importante lo académico que lo social.

Pujolàs (2012) asegura que las actividades individualistas fomentaban la competitividad y las actitudes egocéntricas en el alumnado. En cambio, la introducción del modelo cooperativo ha hecho del aprendizaje un objeto de comunicación y relación entre iguales. Y, como bien se recoge en la siguiente figura, los objetivos se consiguen solo si los demás también los logran.

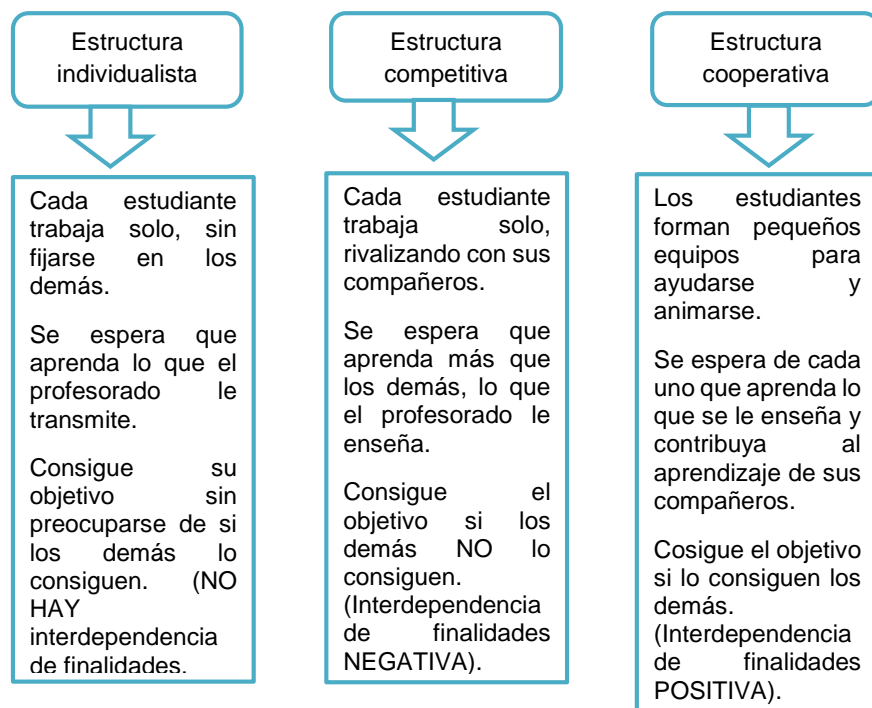


Figura 8. Estructuras evolutivas. Adaptada de Pujolàs (2012, 101)

3.1.3 Grupos de aprendizaje cooperativo

Según Johnson, Johnson y Holubec (1994) se pueden diferenciar tres tipos de grupos que se pueden realizar para el trabajo cooperativo.

En primer lugar encontramos los GRUPOS FORMALES que son aquellos que se utilizan varias veces por semana o para varias tareas concretas. En los grupos formales se quiere llegar al mismo objetivo entre todos y todas, que es conseguir el máximo beneficio para todos y todas por igual. Además, los grupos formales aseguran la participación activa de cada miembro del grupo en tareas como organizar el material, aclararlo, demostrarlo e integrarlo a otras estructuras conceptuales existentes.

En segundo lugar topamos con los GRUPOS INFORMALES de trabajo cooperativo, que son aquellos que se encargan de trabajar en una sesión o para una actividad determinada. Normalmente, el profesorado los utiliza para captar la atención del alumnado hacia una cuestión o para dar énfasis a un tema determinado. Por ello, las actividades orientadas a este grupo de trabajo son de charlas breves antes o después de una clase sobre un tema que el profesor o profesora haya hablado en la misma clase, son tipo debates breves entre compañeros y compañeras.

Finalmente, descubrimos los GRUPOS BASE COOPERATIVOS que son aquellos cuyo funcionamiento es a largo plazo, es decir, siempre están las mismas personas en el grupo con las mismas funciones y roles, para que se vayan adecuando a un rol e ir perfeccionándolo a lo largo de las sesiones que se realicen, además de establecer relaciones duraderas de trabajo y apoyo entre los integrantes del grupo. Se respaldan entre los miembros del grupo para llegar a conseguir el mejor rendimiento escolar posible.

En la dinámica general, se trata de combinar los grupos a lo largo de los cursos académicos para que obtengan dinámicas diferentes y sepan cómo actuar en diferentes situaciones que se den en las aulas o en la vida cotidiana.

3.1.4. Características del trabajo cooperativo

La diversidad está cada vez más presente en las aulas de Educación Infantil, tanto por el multiculturalismo, derivado de los fenómenos migratorios, como por la variedad en la fisiología, motivaciones, intereses, sexo o capacidades del alumnado. Como afirman Pujolás y Lago (2009), para que el alumnado actual pueda aprender conjuntamente y de manera equitativa, es necesario buscar y adaptar todos los recursos que se vayan a poner en práctica en las aulas para que se les permita avanzar a todos por igual y de esta manera sea menos utópico atender alumnos y alumnas diversos en un mismo aula.

Para ello, es óptimo introducir desde edades tempranas el trabajo cooperativo, ya que es muy difícil realizarlo en edades avanzadas, tal vez debido a esta influencia se está dando un incremento de la puesta en práctica de metodologías cooperativas en aulas de Educación Infantil ya que como mantienen Barba, Martínez, Torrego (2012, 126):

El aprendizaje cooperativo va más allá de trabajar de forma grupal (Slavin, 1999). Este tipo de aprendizaje presenta cinco características enunciadas por los hermanos Johnson (Johnson, Johnson, y Holubec, 1984; Johnson y Johnson, 1994) y aceptadas por la comunidad científica. Estas son: (a) interdependencia positiva, consistente en pensar como “nosotros”; (b) interacción promotora, basada en ofertar ayuda y animar a los compañeros y compañeras; (c) responsabilidad personal e individual, que se traduce en un compromiso de trabajo concreto dentro del desarrollo grupal; (d) habilidades interpersonales y de grupo, que posibilitan aprender cómo relacionarse positivamente con los demás; y (e) procesamiento grupal o autoevaluación, que desarrolla la capacidad de reflexionar sobre lo que hacen tomando decisiones en consecuencia.

Para ver si se ha logrado la cooperación en un equipo se deberá tener en cuenta los cinco elementos básicos que aparecen en la siguiente figura de Johnson, Johnson y Holubec (1999, 9):

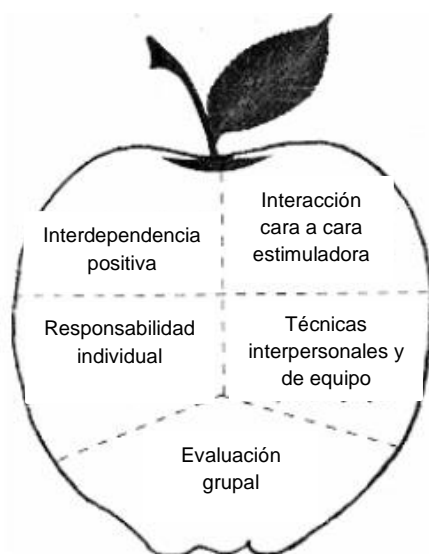


Figura 9. Los componentes esenciales del trabajo cooperativo. Adaptado de Johnson, Johnson y Holubec (1999, 9)

En primer lugar en la INTERDEPENDENCIA POSITIVA tiene un papel muy importante el docente ya que debe plantear situaciones, actividades y materiales claros para que el alumnado a la hora de afrontar problemas sepa como salir a la superficie. Se tiene que tener claro que el esfuerzo de cada uno y una de ellos y ellas beneficiará a todo el grupo, por ello todos serán responsables de los hechos. Como dicen Johnson, Johnson y Holubec, (1999, 9): *Sin interdependencia positiva, no hay cooperación.*

En segundo lugar, muy importante, es la RESPONSABILIDAD tanto individual como grupal de cada integrante del grupo. Cada uno tiene una tarea y un rol que cumplir dentro de un grupo, de esta manera nadie puede beneficiarse del trabajo de los y las demás, ya que cada uno estará ocupado con aquello que deba hacer dentro del grupo.

En tercer lugar, un aspecto imprescindible es la INTERACCIÓN ESTIMULADORA CARA A CARA. En este ámbito, entre ellos deben promover el aprendizaje de sus propios compañeros y compañeras del grupo, es decir, todo aquello que se realice en el grupo deberá ser explicado detalladamente, ir añadiendo a sus conocimientos previos todo aquello nuevo que vaya surgiendo a la hora de manipular materiales o aspectos interesantes de las actividades, sensaciones y sentimientos que les provoquen.

En cuarto lugar, el aprendizaje de TÉCNICAS INTERPERSONALES Y GRUPALES para que sea más sencillo trabajar en equipo, es decir, el o la docente les proporciona métodos positivos (*feed-back* positivo) para que sepan resolver conflictos de manera pacífica. Entre ellos deben lograr tomar decisiones conjuntas para resolver problemas. Todo esto debe salir de ellos sin presionarles, es decir, deben sentirse motivados a realizarlo, para ello es fundamental el *feed-back* positivo.

Finalmente, descubrimos la EVALUACIÓN GRUPAL, esto es, al final las actividades que se estén llevando a ejecución en trabajo en equipo, deberán analizar si están alcanzando sus propias metas y las conjuntas, además de ver cuáles han sido las conductas que han favorecido al equipo de las que han disminuido el trabajo

en equipo, para que, en un posterior trabajo en grupo, se queden con los aspectos positivos y modifiquen los negativos.

Bien es cierto que las características propuestas por Johnson, Johnson y Holubec (1994) podrían parecer inalcanzables, para ello hace falta mucho trabajo e implicación tanto por parte del profesorado como del alumnado. Se tiene que tener en cuenta que cada niño y niña es un mundo así como cada docente.

En la figura diez, se observa cómo influyen en los buenos resultados académicos y entre compañeros así como en la interacción positiva factores como en la interacción estimuladora factores como, el esfuerzo, las relaciones positivas y la integración.



Figura 10. Resultado del trabajo cooperativo. Johnson, Johnson y Holubec (1999,11)

Además, actualmente estamos en una sociedad de constante cambio y la educación actual no se asemeja para nada a la educación de nuestros “padres” por ejemplo. Se ha seguido una evolución a lo largo de los años y los modelos

educativos han ido cambiando, adquiriendo características de los anteriores y procurando aquellas que quedaron desfasadas.

3.2. Ámbitos de intervención, dinámicas y estructuras cooperativas

Nos vamos a basar en las propuestas del proyecto PAC realizado por Pujolàs y Lago (2009) para la realización del siguiente capítulo.

La siguiente figura, que se encuentra esquematizada, será desarrollada de manera extensa según se va desarrollando la sección. En ella vemos los diferentes ámbitos de intervención de tipo A, B y C y las dinámicas de actuación existentes.

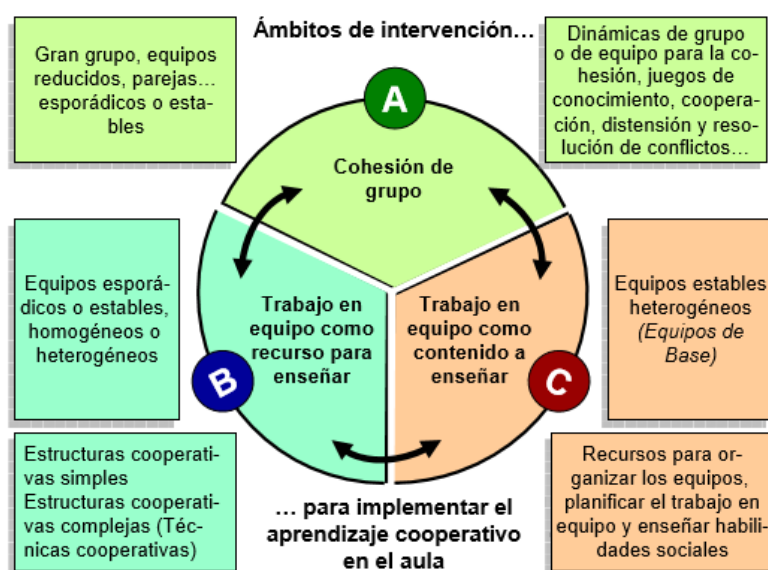


Figura 11. Ámbitos de intervención para implementar el aprendizaje cooperativo en el aula. Pujolàs (2009, 9)

3.2.1. Dinámicas de Intervención tipo A

Este tipo de dinámicas engloban todas aquellas intervenciones que tengan que ver con la cohesión en grupo, para llegar a alcanzar que todo el alumnado tenga conciencia de la importancia del trabajo cooperativo, es decir, que establezcan relaciones cada vez más cercanas y de apoyo.

3.2.1.1. Dinámicas para fomentar el debate

a) El grupo nominal

El profesor explica el objetivo de cada actividad antes de comenzarla y cuál es el tema en el cuál prestar toda la atención. Se les deja cinco minutos para que recopilen toda la información posible para que después expongan una de las ideas que han obtenido y que les llame más la atención. Después de realizar todas las rondas posibles y que estén todas las ideas expuestas en la pizarra se procede a ordenarlas por orden alfabético para después otorgarle una puntuación según orden de importancia para ver cuáles son las ideas más valoradas en una asamblea final.

Con esta dinámica lo que se pretende es que a raíz de un tema, problema o situación de aula salgan a relucir todas las ideas, sentimientos o impresiones que provoquen en todos los integrantes del grupo. Con esto queremos decir que se quiere que intervengan cada vez más aquellos alumnos y alumnas que son más introvertidos y que se paralice el protagonismo de aquellos que son más líderes o lanzados. Los docentes pueden utilizarlo para ver si se han llegado a adquirir los conocimientos fundamentales.

b) Las dos columnas

Con este mecanismo el alumnado podrá decidir de manera más sencilla cuál sería la solución más adecuada ante uno o varios problemas con diferentes opciones. Además, es óptimo para evitar enfrentamientos entre los miembros del mismo equipo ya que el encargado o encargada de apuntar las soluciones que van surgiendo a lo largo de la sesión en grupo las plasma en una tabla pero sin poner el nombre. De esta manera a la hora de elegir las soluciones no se ve quien lo ha dicho y así se evitan favoritismos entre aquellos que son más líderes

y aquellos que son más retraídos. Como afirman Pujolàs y Lago (2009, 15): *La técnica mejora el razonamiento lógico, la capacidad de síntesis y la expresión verbal del alumnado, y les obliga a colaborar y a acostumbrarse a dar más importancia a los objetivos comunes que a las necesidades individuales*

El aspecto de las columnas es el siguiente:

Tabla 4. Tabla Dos Columnas. Adaptado de Pujolàs y Lago (2009, 15)

ALTERNATIVAS	CUESTIONES POSITIVAS	CUESTIONES NEGATIVAS
1)		
2)		
3)		

c) *La bola de nieve*

Este mecanismo se desarrolla en cinco pasos. En primer lugar, antes de crear los grupos en los que se dividirán al alumnado, cada uno de ellos deberá elegir al menos tres temas de los que les gustaría aplicarse. Seguidamente, se reparte la clase en grupos y en cada grupo será nombrado un encardado de recoger todos los temas que salgan en su grupo, apuntarlos, ver si están repetidos y ponerse de acuerdo para ver si tienen que suprimir aquellos que se reiteren o dejarlos para que no haya malos entendidos. Después, en una asamblea con toda la clase se irán diciendo todas las opciones que vayan saliendo para apuntarlas en un mural visible a la vista de todos/as ellos/as.

Más tarde, se lleva a cabo una agrupación y posterior categorización de todos los temas que hayan salido a lo largo de la sesión, es decir, si salen temas relacionados se podrán agrupar dentro de la misma categoría. Finalmente se llega a un debate en el cual se va a elegir el tema que se va a trabajar teniendo en cuenta, como menciona el autor citado, la importancia, la urgencia y la posibilidad de realización.

d) Opiniones enfrentadas

La última mecánica es la de las opiniones enfrentadas, en ella ver la aproximación del alumnado a situaciones reales y de la vida cotidiana como por ejemplo los debates en ellos se ponen de relieve como cuestionan diferentes puntos de vista entre personas.

El o la docente puede intervenir para enseñarles habilidades y estrategias a través del *feed-back* positivo, de cómo se puede participar en cualquier discusión que se de en público, así como promoviendo la estimulación y la tolerancia hacia los miembros del grupo y de la clase, ya que todos/as tienen los mismos derechos de aportar sus pensamientos al grupo.

Existen varias fases como la preparación del debate, el avance de la disputa y la realización de las conclusiones a las que les haya llevado debatir. También sería oportuno marcar un momento para realizar una ronda de curiosidades para ver cómo se han sentido a lo largo del debate y cómo se han sentido en las diferentes situaciones que hayan salido.

3.2.2. Dinámicas de Intervención tipo B

Las dinámicas cooperativas de tipo B, engloban todas aquellas intervenciones determinadas por el manejo del trabajo cooperativo como recurso para enseñar, intentando llegar de una manera más óptima a la adquisición de los contenidos escolares, ya que se ayudan entre ellos.

3.2.2.1. Algunas estructuras cooperativas sencillas

Existe un gran número de estructuras cooperativas sencillas y es por eso que hemos llevado a cabo una breve selección de aquellos que nos han parecido más importantes.

a) Parada de tres minutos

Una vez han realizado los grupos, el profesorado al terminar de explicar una actividad deja tres minutos para que entre ellos sean capaces de reflexionar sobre lo que ha expuesto el profesor o profesora acerca de un tema y tendrán que elaborar al menos tres preguntas para después en la ronda, que realiza el

profesorado, decirlas oralmente. Podrán decir una pregunta por cada vuelta y si ya ha salido anteriormente deberán omitirla. El profesor o profesora podrá realizar más paradas de tres minutos si lo ve necesario.

b) El número

El profesorado les explica una tarea o tema determinado para que los alumnos y alumnas lo lleven a cabo cooperativamente. Como aspecto importante, todos ellos deberán ser conscientes y saber lo que han ya que después le puede tocar a cualquiera exponer. Todos ellos disponen de un número de clase el cual se les asigna por orden alfabético bien por nombre o normalmente más por apellidos. Después de finalizar las actividades que se les haya planteado, el profesor/a sacará de una bolsa con números un número determinado y quien tenga dicho número de la clase será el encargado de exponer ante toda la clase lo que hayan realizado. Además interviene el refuerzo positivo, ya que si el resultado es bueno se les premiará.

c) El folio giratorio

En esta técnica, el profesor o profesora es el encargado de distribuirles el material, en este caso un folio y un papel. En Educación Infantil, por ejemplo, se designan tareas en las que tengan que dibujar. Por ejemplo, se les pide que dibujen un cuerpo humano y cada uno deberá ir añadiéndole una nueva parte pasando el folio en el sentido de las agujas del reloj. Además, sus compañeros podrán estar alerta y si ven que está haciendo una parte que no corresponde en ese lugar o ilógica se les puede decir que lo están haciendo mal y corregirles.

d) Palabras compartidas

Es una técnica muy utilizada en Educación Infantil. La profesora o profesor les explica detenidamente sobre que tendrán que escribir, normalmente suele ser sobre sus nombres o nombres de sus compañeros. Una vez escrito entre ellos y ellas ven si está bien, se ayudan unos a otros a ponerlo bien para que el resultado final sea correcto. Este tipo de actividades en equipo se deberían realizar en segundo o tercero de Infantil ya que es cuando comienzan a saber escribir sus nombres o escribir palabras.

3.2.3. Dinámicas de Intervención tipo C

Las dinámicas de tipo C, añaden que el trabajo cooperativo es un contenido a enseñar además de para enseñar. Además, agrupa las intervenciones necesarias para orientar al alumnado a trabajar en equipo.

3.2.3.1. Algunas dinámicas para favorecer las relaciones sociales

a) Mundo de colores

Se les pide a todos que se pongan de espaldas y con los ojos cerrados en una pared de la clase y se les pegan pegatinas de colores en la frente que sólo podrán ver sus compañeros una vez abran todos los ojos. Sin hablar, deberán unirse todos en grupos según colores, viendo que uno de sus compañeros se queda solo.

Aquí podremos ver las diferentes actuaciones de cada uno de ellos para después comentarlo en asamblea.

Con esta dinámica se quiere llegar a la conclusión de que si nos juntamos siempre con las mismas personas a la hora de trabajar en equipo los grupos serán homogéneos lo que supone una sensación de confort y estabilidad y esto lleva a no aprender de igual manera que si los grupos fueran heterogéneos.

b) Círculos rotos

Se realizan grupos de 6 personas en los cuales el profesor o profesora es el encargado de repartir a cada uno y una un sobre con piezas de un círculo sin formar para que entre ellos sean capaces de unirlos. Pero, no podrán hablar entre ellos, se deberán relacionar mediante gestos, además no podrán llevar a cabo acciones en lugar de los demás, deberán ofrecer las piezas de manera que cada uno o una deberá aceptar dicha acción como válida. La tarea no acaba cuando uno termina de realizar el círculo sino cuando el grupo entero acaba.

Se quiere llegar a conseguir que se den cuenta de que la comunicación dentro de un equipo colaborativo es muy importante y por eso se les impide relacionarse a través del habla. Además, se les enseña que todos los miembros del grupo son uno y que cada uno no puede ir por libre, deben tomar decisiones conjuntas.

c) La estatua

Con este tipo de dinámica se quiere potenciar la confianza, la responsabilidad y la ayuda entre todos los compañeros y compañeras de la clase para que los posteriores trabajos en equipo que se realicen vayan más fluidos.

El profesor agrupa al alumnado en grupos de cuatro a siete personas de manera que una de ellas se coloca en el centro con los ojos cerrados mientras que los demás lo mueven de un lado a otro controlando que no sufra ningún tipo de daño físico ni psicológico. Es muy importante que todos participen en la actividad para ver qué se siente y qué sensaciones experimentan.

En la siguiente gráfica vemos gráficamente lo que anteriormente hemos querido desarrollar detenidamente, que es la relación que existe entre los tres tipos de ámbitos de intervención en el aprendizaje cooperativo:

3.3. Aprendizaje basado en proyectos

3.3.1. ¿Qué es un proyecto?

Actualmente, en la mayoría de los centros educativos está implementada la metodología del Aprendizaje basado en Proyectos y es que, es de gran importancia que el alumnado se desarrolle de manera íntegra y armoniosamente con sus respectivos ritmos evolutivos.

Como se encuentra en el artículo escrito por Rebollo Aranda (2010) en la revista digital de innovación y experiencias educativas, el Aprendizaje basado en Proyectos se fundamenta en prestar atención a los intereses de los niños/as para dar importancia a aquello que les motive. Es por ello que se trabaja desde sus conocimientos previos, para llegar a lo que quieren descubrir y saber.



Figura 12. Formación en valores. Adaptado de La ronda de las palabras disponible en <http://larondadelaspalabras.blogspot.com.es/p/adaptacion.html>

Como plasma la figura anterior, el alumnado se encuentra dentro de todo el proceso del aprendizaje por proyectos, ya que de ellos parte cualquier proyecto o actividad en el aula.

Además, en los proyectos se incluyen las inteligencias múltiples de Gardner, que en este caso son 8 y las podemos ver en la siguiente figura:

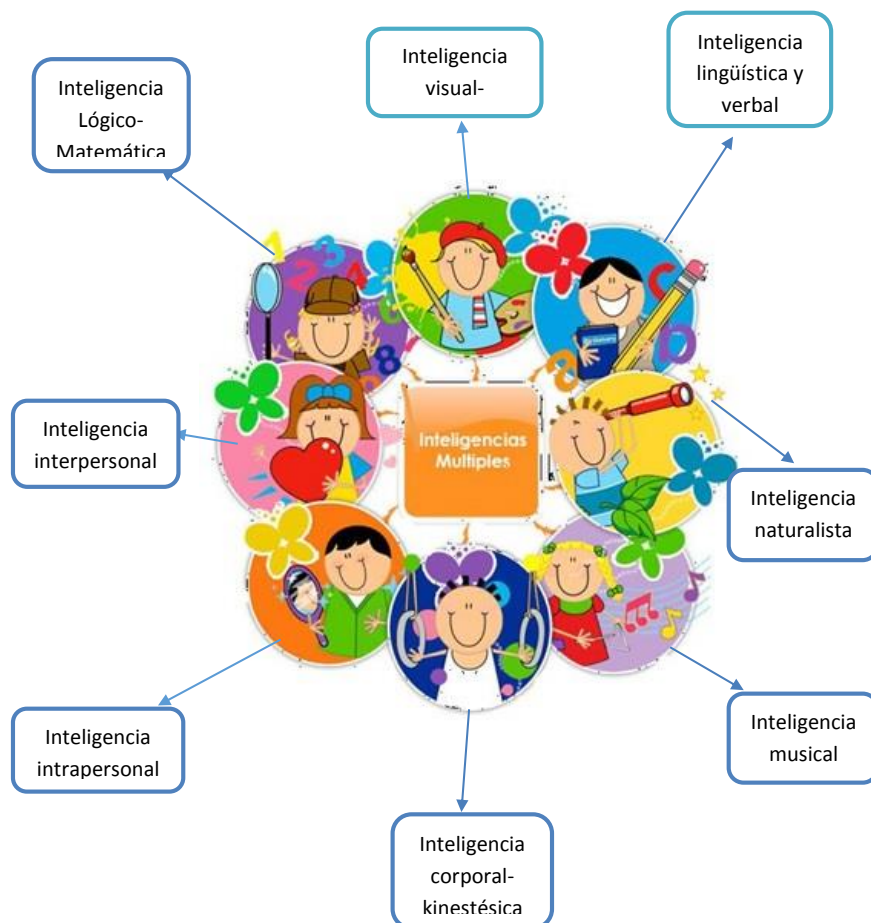


Figura 13. Inteligencias múltiples. Adaptado de Cuatro Pecas disponible en <http://www.cuatropecas.com/escuela/proyecto-educativo/>

En consecuencia, se utiliza un aprendizaje significativo, es decir y como hemos dicho anteriormente, se parte de lo que los niños ya conocen. Ausubel (1983) afirmaba que “En el proceso de orientación del aprendizaje, es de vital importancia conocer la estructura cognitiva del alumno; no sólo se trata de saber la cantidad de información que posee, sino cuales son los conceptos y proposiciones que maneja así como de su grado de estabilidad”.

3.4. Metodología puzzle

3.4.1. Definición

La técnica Puzzle o Rompecabezas de Aronson, fue desarrollada en 1978 y supuso una modificación total en el papel o rol que adquiriría el profesorado en el aula.

Como mantienen Martínez y Gómez, (2010, 1): *La técnica puzzle de Aronson es una herramienta fundamental para confrontar diversos puntos de vista, para aplicar una metodología dinámica y funcional y aumentar las competencias del alumnado.*

Además, a esta referencia se le añade la siguiente de Ceinos y García (2009, 970) que complementa la anterior diciendo que: *La diferencia entre esta estrategia metodológica y otras se centra en el énfasis con el que se plantea en la dependencia positiva entre sus miembros, de manera que el valor de la acción individual se vincula al resultado grupal.*

Normalmente, esta técnica es puesta en práctica con alumnado de secundaria que pueden interiorizar mejor los objetivos que se intentan conseguir y la práctica resulta más sencilla ya que ya tienen las consignas básicas interiorizadas y cambiarse de grupo por unos momentos no les resulta tan complicado como a alumnado de Infantil.

3.4.2. Objetivos de la metodología puzzle

Los objetivos que se pretenden llegar a alcanzar y que fueron desarrollados por Martínez y Gómez (2010) son los siguientes:

Tabla 5. Objetivos Técnica Puzzle Aronson. Elaboración propia

OBJETIVOS
1. Mejorar el aprendizaje cooperativo.
2. Rentabilizar el uso de las tutorías individuales y grupales.
3. Fomentar una actitud positiva entre los miembros del grupo.
4. Aumentar el rendimiento académico.
5. Favorecer el aprendizaje significativo y autodirigido.
6. Fomentar el estudio continuado de una materia, de forma que el alumnado no memoriza, sino que madura el conocimiento.
7. Desarrollar la solidaridad y el compromiso cívico entre el alumnado.
8. Desarrollar habilidades sociales para relacionarse con el grupo y exponer de forma asertiva el propio punto de vista.
9. Fomentar la autonomía en el aprendizaje.
10. Atender la diversidad de intereses, valores, motivaciones y capacidades del alumnado.

3.4.3. Pasos a seguir para realizar método puzzle

Siguiendo con los autores anteriores, indican que los pasos que se siguen para realizar un trabajo cooperativo con metodología puzzle son los siguientes.

1. En primer lugar tenemos la contextualización y explicación del tema que vamos a desarrollar a lo largo de la sesión o las sesiones. En el caso de la Educación Infantil hay que incentivarles y motivarles antes, durante y después de realizar la sesión para que se lleven un buen recuerdo del trabajo cooperativo y no se vuelvan reacios a ello. También se explicarán las funciones de los diferentes roles y las tareas que tienen que realizar además de llevar a cabo su rol.
2. Una vez contextualizado el tema se lleva a la preparación de los grupos base. Es muy importante que se les deje un momento previo de primer contacto en el cual puedan hablar, conocerse y ver si hablan de lo que van a realizar. Además, en Educación Infantil, se tiene que tener muy en cuenta cómo se distribuyen los grupos de clase ya que comienzan a haber favoritismos, líderes y personas más desplazadas. Normalmente en Infantil, se les otorga el mismo tema para todos para que no haya discusiones o malos entendidos. También, se les puede repartir una

especie de ficha identificatoria para que posteriormente sepan a dónde deben acudir en el grupo de expertos.

3. Una vez están situados en los grupos base, se les pide que miren su carnet para ver dónde les corresponderá ir en el grupo de expertos. Los carnets en Infantil suelen ir con una ilustración de su respectivo rol y un número. En los grupos de expertos, se les puede pedir que realicen diferentes actividades de formación que después puedan utilizar para ponerlo en común en el grupo base, es decir, el grupo de expertos sirve para formarse más en profundidad a cerca de una tema concreto.
4. Una vez adquiridos los conocimientos necesarios, vuelven al grupo base para contarles a sus compañeros y compañeras todo aquello que han aprendido y que les pueda ser útil para su actividad grupal o tema.
5. La evaluación final de las tareas o actividades realizadas en grupo, en Educación Infantil, normalmente, se realizan a través de exposiciones orales y con preguntas para guíarles como: ¿Qué habéis aprendido?, ¿Qué habéis sentido trabajando en grupo?, ¿Os ha gustado la experiencia? O ¿Qué es lo que menos os ha gustado?.

3.4.4. Distribución metodología puzzle

Posteriormente tenemos una agrupación de cómo se dividiría el aula con la técnica Puzzle.

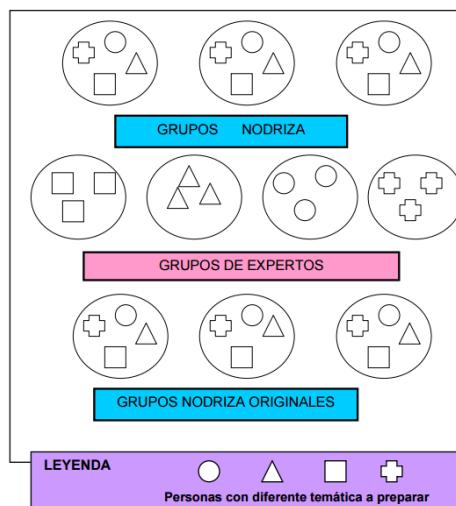


Figura 14. Representación gráfica metodología puzzle. Martínez y Gómez, (2010, 5)

3.4.5. Ventajas y desventajas de la metodología puzzle

Las ventajas y desventajas que supone trabajar mediante la técnica Puzzle de Aronson y que han sido extraídas del texto publicado por Ceinos y García (2009).

Tabla 6. Ventajas y desventajas Metodología Puzzle de Aronson. Elaboración propia

VENTAJAS	DESVENTAJAS
Aprendizaje directo de actitudes y valores.	Espacios y aulas inadecuadas para el desarrollo de trabajos en grupo.
Mejora de la motivación escolar.	Individualismo del profesorado.
Práctica de la conducta prosocial.	Excesivo número de alumnos y alumnas por aula.
Pérdida progresiva del egocentrismo.	Liderazgo de alumnos y alumnas.
Desarrollo de una mayor independencia y autonomía.	Desplazamiento del alumnado poco participativo.

Hasta el momento el TFG se ha centrado en presentar las ideas eje del tema central: los hábitos saludables así como de abordar los diferentes tipos de metodologías cooperativas.

A partir de este momento presentamos el Estudio Empírico.

4. ESTUDIO EMPÍRICO

4.1. Proyecto Educación Saludable

El proyecto se contextualiza en un centro y en un aula donde se implemente y que aporte los datos necesarios para realizar las evaluaciones. Se pone en práctica en las dos clases de cinco años aunque para la elaboración del presente TFG nos decantamos por una de ellas.

4.1.1. Contexto del centro

El colegio en el que se ha podido poner en práctica este proyecto sobre Educación para la salud y en el que he llevado a cabo los últimos periodos de prácticas escolares, se encuentra situado en el barrio de la Chantrea-Txantrea perteneciente a la cuenca de Pamplona.

El centro es religioso y tiene como objetivo el desarrollo total de alumnos y alumnas, familias, profesores/as y personas de la comunidad escolar en todas las inteligencias y dimensiones educativas, además de la fe en Jesús y la adquisición y promulgación de su lenguaje. Un aspecto importante, es que, siendo un centro cristiano y religioso, hay profesores laicos partícipes en la comunidad educativa, ya que aportan experiencias diferentes, propias de sus condiciones cristianas y enriquecedoras, por tanto, para enseñar a los alumnos.

El centro acoge a un alumnado de entre los 0 años hasta los 18 años, por lo que queda claro que es un colegio con una amplia oferta educativa que acoge a niños/as con un perfil muy variado en cuanto a situaciones socioeconómicas, perfiles académicos y orígenes geográficos, estando así abierto a alumnos con todo tipo de necesidades. En total acoge a 1008 alumnos/as.

La oferta educativa del centro abarca las siguientes etapas:

- Educación Infantil: 0 a 3 años
- Educación Infantil: 3 a 6 años
- Educación Primaria: 6 a 12 años
- Enseñanza Secundaria Obligatoria: 12 a 16 años
 - 1º a 4º ESO
 - UCE: Unidad de Currículo Específico
 - PCA: Programa de Currículo Adaptado
 - 3º DIVERSIFICACIÓN CURRICULAR
 - 4º DIVERSIFICACIÓN CURRICULAR
- Bachillerato
- PCPIE 1: Ayudante de oficina
- PCPIE 2: Auxiliar de alojamiento y ayuda a domicilio

El aprendizaje del inglés se hace a través de un tratamiento integrado de las lenguas (PAI) que consiste en impartir parte de las áreas de conocimiento empleando la lengua extranjera como vehicular. Se potencia su uso no sólo en las horas dedicadas a la enseñanza del inglés como área sino a través de la plástica y de los proyectos desarrollados a lo largo del curso.

El centro se rige por la misión, la visión y los valores que hacen del colegio un centro único e innovador. En cuanto a la misión, y como bien se ha señalado anteriormente, es un centro abierto a todas las personas que quieran acceder a él sin ninguna distinción, además, prestan atención especial a todos aquellos que tienen mayor necesidad. En su labor educativa, pretenden que todas las personas pertenecientes a la comunidad educativas se desarrollen desde una óptica cristiana, llegando a ser libres, responsables, con sentidos críticos y comprometidos a favor de una sociedad más justa.

Siguiendo con la visión de futuro pedagógico del centro, tienen la concepción clara de que quiere ser un centro reconocido entre todos los que forman los Centros Educativos de Navarra, guiado y dirigido por personas totalmente capacitadas y comprometidas en el nuevo paradigma pedagógico de las inteligencias múltiples, teniendo como foco de acción educativa en todo el

alumnado del centro, prestando más atención aquellos más necesitados desarrollando todas sus competencias como persona capacitada.

A pesar de que es un centro muy completo y que quiere llegar lo más lejos posible en cuanto a valores y prestigio educativo se refiere, tiene unos valores que trabajan desde la humildad, la cercanía, la alegría, la colaboración entre todos, el diálogo y el amor universal.

4.1.2. Contexto del aula

El grupo al que fue dirigido el proyecto cuenta con 26 alumnos y alumnas de los cuales precisan respuesta educativa dos casos y un caso por altas capacidades. Además, las profesoras que hacían guardias recogían a un grupo de 5 niños y niñas de la clase para reforzar sus conocimientos ya que llevaban un ritmo diferente al de la clase.

Uno de los casos con NEAE muestra grandes habilidades sociales, juega con todos por igual, comparte aquello con lo que juega, trabaja en equipo y le gusta sentirse integrado. Pero su ritmo cognitivo es diferente al de los demás, ya que en comparación con sus compañeros y compañeras de clase no diferencia letras ni números, es por esto que acude varias horas por semana para reunirse con la Logopeda, para avanzar en sus aprendizajes instrumentales.

Otro de los casos con NEAE lo estaban estudiando para derivarlo a la unidad de Salud Mental del barrio. Es un niño con problemas sociales, le cuesta socializarse, no trabaja en equipo porque piensa que todo es suyo y todo lo debe hacer él, quiere llamar la atención en todo momento porque se siente inferior a los demás, llora la mayoría del tiempo de las clases, no obedece las consignas de la profesora y no asume normas en las actividades conjuntas. En cambio, en cuanto a su ritmo cognitivo, de adquisición de conocimientos matemáticos y lectoescritura su rendimiento es muy bueno. Los problemas familiares que le han llevado a esa situación no han afectado a sus conocimientos y lleva buen ritmo académico. Por tanto, cuando sale con la PT no trabajan lo relacionado con los estudios sino que llevan a cabo actividades que le ayuden a expresar sus

sentimientos y le benefician en todo momento para tener buen ambiente con profesoras y alumnado.

En el caso de la alumna con altas capacidades, estaban esperando para realizarle la Evaluación Diagnóstica, para de esta manera proveerle con los materiales necesarios y así favorecer su aprendizaje ya que va más allá del resto. Es una niña que no tiene problemas de socialización, se adapta sin problema en la clase y ayuda a sus compañeros y compañeras si tienen dudas en cuanto a los temas académicos.

Finalmente, las profesoras que están de guardia y sacan de la clase a 5 niños y niñas trabajan siempre el aprendizaje de tipo académico, es decir, es un tipo de apoyo a aquellos niños/as que llevan un ritmo más lento o les cuesta más hacer los ejercicios de clase. Además de eso, trabajan la lectura.

En la siguiente tabla incorporamos una síntesis de las características personales de cada niño y niña:

Tabla 7. Descripción alumnado. Elaboración propia

Nombre	Edad	Género	País	NEAE/NEE/Refuerzo
Patata	6	Femenino	Perú	Refuerzo
Tomate	6	Masculino	España	No
Puerro	6	Masculino	España	No
Alcachofa	6	Femenino	España	Refuerzo
Berza	6	Femenino	España	No
Escarola	6	Femenino	España	No
Coliflor	6	Femenino	España	No
Esparrago	6	Masculino	España	No
Melón	6	Masculino	España	No
Alubia	5	Femenino	España	Refuerzo
Zanahoria	6	Femenino	España	No
Remolacha	5	Femenino	Argentina	No
Naranja	6	Femenino	España	No
Pimiento	6	Masculino	España	No
Pepino	6	Masculino	España	No
Mandarina	6	Femenino	España	No
Fresa	5	Femenino	Perú	No
Albaricoque	6	Masculino	España	No
Limón	5	Masculino	España	Refuerzo
Sandía	6	Femenino	España	No
Plátano	6	Masculino	España	NEAE
Manzana	6	Femenino	España	No
Pera	6	Femenino	España	Altas capacidades
Kiwi	6	Masculino	España	Refuerzo
Cereza	6	Femenino	España	No
Aguacate	6	Masculino	Perú	NAEA

4.2. Temporalización

A continuación, en las siguientes tablas se muestran en qué días y horarios se pudieron realizar las actividades del proyecto. Se necesitaron cinco sesiones.

Tabla 8. Horario penúltima semana. Elaboración propia

Hora	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
8:45					
9:35					
10:25	RECREEO				
10:55	PROYECTO				
11:50	PROYECTO				
12:45	COMIDA				
14:55					
15:50					

Tabla 9. Horario última semana. Elaboración propia

Hora	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
8:45					
9:35					
10:25	RECREEO				
10:55		PROYECTO			PROYECTO
11:50					PROYECTO
12:45	COMIDA				
14:55					
15:50					

4.3. Marco curricular del proyecto

La Ley educativa en la que se ha contextualizado nuestra propuesta es la LOE (2006, 474):

La Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación, en su artículo 6.2, establece que corresponde al Gobierno fijar las enseñanzas mínimas a las que se refiere la disposición adicional primera, apartado 2, letra c) de la Ley Orgánica 8/1985, de 3 de junio, reguladora del Derecho a la Educación. El objeto de este real decreto es establecer las enseñanzas mínimas del segundo ciclo de la Educación infantil.

Esta propuesta curricular para Educación Infantil se dirige a conseguir el desarrollo total del alumnado en todos los ámbitos, tanto académicos como personales que ayudan a lograr dicho desarrollo. Como veremos seguidamente, encontraremos áreas, bloques de cada área, contenidos y criterios de evaluación, aunque entre ellas existe una estrecha relación puesto que la enseñanza en Educación Infantil se plantea bajo un enfoque globalizador.

Como bien plasma el currículo, hemos tenido que tener en cuenta que cada niño tiene un ritmo y desarrollo madurativo diferente y debemos respetarlos en cualquier caso, queriendo llegar a que todo el alumnado logre una imagen positiva y equilibrada de ellos mismos y adquieran autonomía personal a lo largo de las etapas.

Tendremos en cuenta todos los objetivos generales del segundo ciclo de Educación Infantil ya que se agrupan de manera escueta y concisa y en general en nuestro proyecto quedan todos plasmados, ya que son actividades con las que hemos querido englobar todos los aspectos tanto afectivos, sociales, de elaboración y diversión.

- a) Conocer su propio cuerpo y el de los otros, sus posibilidades de acción y aprender a respetar las diferencias.
- b) Observar y explorar su entorno familiar, natural y social.
- c) Adquirir progresivamente autonomía en sus actividades habituales.
- d) Desarrollar sus capacidades afectivas.

- e) Relacionarse con los demás y adquirir progresivamente pautas elementales de convivencia y relación social, así como ejercitarse en la resolución pacífica de conflictos.
- f) Desarrollar habilidades comunicativas en diferentes lenguajes y formas de expresión.
- g) Iniciarse en las habilidades lógico-matemáticas, en la lecto-escritura y en el movimiento, el gesto y el ritmo.

En segundo lugar, y adentrándonos en las áreas de Educación Infantil, que son tres (conocimiento de sí mismo y autonomía personal, conocimiento del entorno y lenguajes: comunicación y representación), hemos seleccionado en los objetivos de área que quedan recogidos en nuestras actividades.

Tabla 10. Objetivos curriculares de las áreas de Educación Infantil. Elaboración propia

OBJETIVOS DE ÁREA INCLUIDOS EN LA PROPUESTA DIDÁCTICA DE HÁBITOS SALUDABLES	
CONOCIMIENTO DE SÍ MISMO Y AUTONOMÍA PERSONAL	<ul style="list-style-type: none"> - Formarse una imagen ajustada y positiva de sí mismo, a través de la interacción con los otros y de la identificación gradual de las propias características, posibilidades y limitaciones, desarrollando sentimientos de autoestima y autonomía personal. - Identificar los propios sentimientos, emociones, necesidades o preferencias, y ser capaces de denominarlos, expresarlos y comunicarlos a los demás, identificando y respetando, también, los de los otros. - Realizar, de manera cada vez más autónoma, actividades habituales y tareas sencillas para resolver problemas de la vida cotidiana, aumentando el sentimiento de autoconfianza y la capacidad de iniciativa, y desarrollando estrategias para satisfacer sus necesidades básicas. - Adecuar su comportamiento a las necesidades y requerimientos de los otros desarrollando actitudes y hábitos de respeto, ayuda y colaboración, evitando comportamientos de sumisión o dominio. - Progresar en la adquisición de hábitos y actitudes relacionados con la seguridad, la higiene y el fortalecimiento de la salud, apreciando y disfrutando de las situaciones cotidianas de equilibrio y bienestar emocional.
CONOCIMIENTO DEL ENTORNO	<ul style="list-style-type: none"> - Observar y explorar de forma activa su entorno, generando interpretaciones sobre algunas situaciones y hechos significativos y mostrando interés por su conocimiento. - Relacionarse con los demás, de forma cada vez más equilibrada y satisfactoria, interiorizando progresivamente las pautas de comportamiento social y ajustando su conducta a ellas. - Conocer distintos grupos sociales cercanos a su experiencia, algunas de sus características, producciones, culturales, valores y formas de vida, generando actitudes de confianza, respeto y aprecio. - Iniciarse en las habilidades matemáticas, manipulando funcionalmente elementos y colecciones, identificando sus atributos y cualidades y estableciendo relaciones de agrupamientos, clasificación orden y cuantificación. - Conocer y valorar los componentes básicos del medio natural y algunas de sus relaciones, cambios y transformaciones, desarrollando actitudes de cuidado, respeto y responsabilidad en su conservación.
LENGUAJES: COMUNICACIÓN Y REPRESENTACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Utilizar la lengua como instrumento de comunicación, de representación, aprendizaje y disfrute, de expresión de ideas y sentimientos y valorar la lengua oral como un medio de relación con los demás y de regulación de la convivencia. - Expresar emociones, sentimientos, deseos e ideas mediante la lengua oral y a través de otros lenguajes, eligiendo el que mejor se ajuste a la intención y a la situación. - Comprender las intenciones y mensajes de otros niños y adultos, adaptando una actitud positiva hacia la lengua, tanto propia como extranjera. - Iniciarse en los usos sociales de la lectura y la escritura explorando su funcionamiento y valorándolas como instrumento de comunicación, información y disfrute.

Analizando más detenidamente las áreas, nos encontramos con los bloques de contenido de cada una de ellas. En la siguiente tabla se incluyen los bloques que consideramos quedan plasmados en nuestro proyecto, así como los contenidos concretos y los criterios de evaluación para cada bloque.

Tabla 11. Bloques de cada área. Elaboración propia

ÁREA	BLOQUES	CONTENIDOS	CRITERIOS DE EVALUACIÓN
CONOCIMIENTO DE SÍ MISMO Y AUTONOMÍA PERSONAL	Bloque 1: El cuerpo y la propia imagen	<ul style="list-style-type: none"> - El cuerpo humano. Exploración del propio cuerpo. Identificación y aceptación progresiva de las características propias. El esquema corporal. - Percepción de los cambios físicos propios y de su relación con el paso del tiempo. Las referencias espaciales en relación con el propio cuerpo. - Identificación y expresión de sentimientos, emociones, vivencias, preferencias e intereses propios y de los demás. Control progresivo de los propios sentimientos y emociones. - Aceptación y valoración ajustada y positiva de sí mismo, de las posibilidades y limitaciones propias. - Valoración positiva y respeto por las diferencias, aceptación de la identidad y características de los demás, evitando actitudes discriminatorias. 	<ul style="list-style-type: none"> - Dar muestra de un conocimiento progresivo de su esquema corporal y de un control creciente de su cuerpo, global y sectorialmente, manifestando confianza en sus posibilidades y respeto a los demás - Participar en juegos, mostrando destrezas motoras y habilidades manipulativas, y regulando la expresión de sentimientos y emociones. - Realizar autónomamente y con iniciativa actividades habituales para satisfacer necesidades básicas, consolidando progresivamente hábitos de cuidado personal, higiene, salud y bienestar.
	Bloque 3: La actividad y la vida cotidiana	<ul style="list-style-type: none"> - Hábitos elementales de organización, constancia, atención, iniciativa y esfuerzo. Valoración y gusto por el trabajo bien hecho por uno mismo y por los demás. - Habilidades para la interacción y colaboración y actitud positiva para establecer relaciones de afecto con las personas adultas con los iguales. 	
	Bloque 4: El cuidado personal y la salud	<ul style="list-style-type: none"> - Acciones y situaciones que favorecen la salud y generan bienestar propio y de los demás. - Práctica de hábitos saludables: higiene corporal, alimentación y descanso. Utilización adecuada de espacios, elementos y objetos. Petición y aceptación de ayuda en situaciones que la requieran. Valoración de la actitud de ayuda de otras personas. - Gusto por un aspecto personal cuidado. Colaboración en el mantenimiento de ambientes limpios y ordenados. 	
CONOCIMIENTO DEL MEDIO	Bloque 1: Medio físico	<ul style="list-style-type: none"> - Los objetos y materias presentes en el medio, sus funciones y usos cotidianos. Interés por su exploración y actitud de respeto y cuidado hacia objetos propios y ajenos. - Aproximación a la cuantificación de colecciones. Utilización del conteo como estrategia de estimación y uso de los números cardinales referidos a cantidades manejables. 	<ul style="list-style-type: none"> - Discriminar objetos y elementos del entorno inmediato y actuar sobre ellos. Agrupar, clasificar y ordenar elementos y colecciones según semejanzas y diferencias ostensibles, discriminar y comparar algunas magnitudes y cuantificar colecciones

LENGUAJES: COMUNICACIÓN Y REPRESENTACIÓN	Bloque 3: La cultura y la vida en sociedad	<ul style="list-style-type: none"> - Incorporación progresiva de pautas adecuadas de comportamiento, disposición para compartir y para resolver conflictos cotidianos mediante el diálogo de forma progresivamente autónoma, atendiendo especialmente a la relación equilibrada entre niños y niñas. - Interés y disposición favorable para entablar relaciones respetuosas, afectivas y recíprocas con niños y niñas de otras culturas. 	<p>mediante el uso de la serie numérica.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar y conocer los grupos sociales más significativos de su entorno, algunas características de su organización y los principales servicios comunitarios que ofrece. Poner ejemplos de sus características y manifestaciones culturales, y valorar su importancia.
	Bloque 1: Lenguaje verbal.	<ul style="list-style-type: none"> - Utilización y valoración progresiva de la lengua oral para evocar y relatar hechos, para explorar conocimientos; para expresar y comunicar ideas y sentimientos y como ayuda para regular la propia conducta y la de los demás - Uso progresivo, acorde con la edad, de léxico preciso y variado y con creciente precisión, estructuración apropiada de frases, entonación adecuada y pronunciación clara. - Utilización adecuada de las normas que rigen el intercambio lingüístico, respetando el turno de palabra, escuchando con atención y respeto - Interés y atención en la escucha de narraciones, explicaciones, instrucciones o descripciones, leídas por otras personas - Iniciación en el uso de la escritura para cumplir finalidades reales. Interés y disposición para el uso de algunas convenciones del sistema de la escritura como linealidad, orientación y organización del espacio, y gusto por producir mensajes con trazos cada vez más precisos y legibles. 	<ul style="list-style-type: none"> - Utilizar la lengua oral del modo más conveniente para una comunicación positiva con sus iguales y con las personas adultas, según las intenciones comunicativas, y comprender mensajes orales diversos, mostrando una actitud de escucha atenta y respetuosa. - Mostrar interés por los textos escritos presentes en el aula y en el entorno próximo, iniciándose en su uso, en la comprensión de sus finalidades y en el conocimiento de algunas características del código escrito. Interesarse y participar en las situaciones de lectura y escritura que se producen en el aula. - Expresarse y comunicarse utilizando medios, materiales y técnicas propios de los diferentes lenguajes artísticos y audiovisuales, mostrando interés por explorar sus posibilidades, por disfrutar con sus producciones y por compartir con los demás las experiencias estéticas y comunicativas.

4.4. Metodología

4.4.1. Aprendizaje basado en proyectos

El aula donde se realiza el proyecto tiene muy integrado en sus rutinas el aprendizaje basado en proyectos, ya que habitualmente trabajan todos sus temas por proyectos. Además, tienen el aula distribuida por rincones y en el rincón de lectura, según el proyecto que están trabajando, tienen libros que van llevando ellos y ellas a la clase del tema tratado.

Además, en el rincón de las tecnologías se ponen videos y canciones sobre el tema que están trabajando, para que el aprendizaje esté apoyado con códigos audiovisuales.

4.4.2. Metodología puzzle

La distribución de la clase durante la metodología puzzle que se puso en práctica en primer lugar fue la que plasma la figura 15 en los grupos base, en segundo lugar la que muestra la figura 16 en los grupos de expertos y la figura 17 de nuevo en los grupos base.

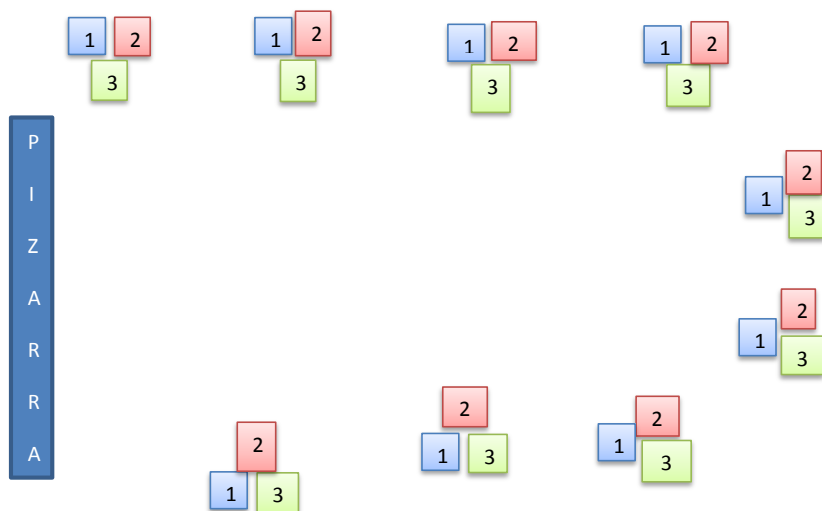


Figura 15. Distribución del aula grupo base. Elaboración propia

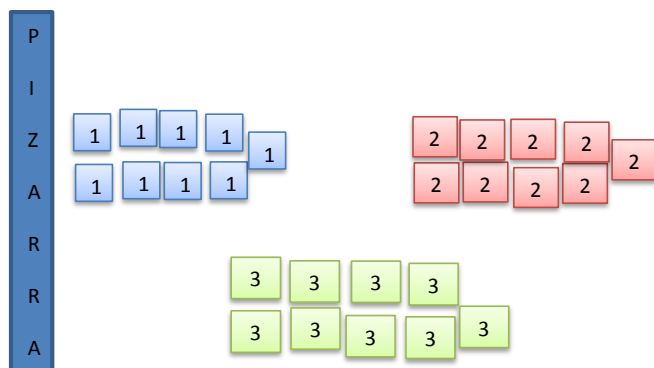


Figura 16. Distribución del aula en los grupos de expertos. Elaboración propia

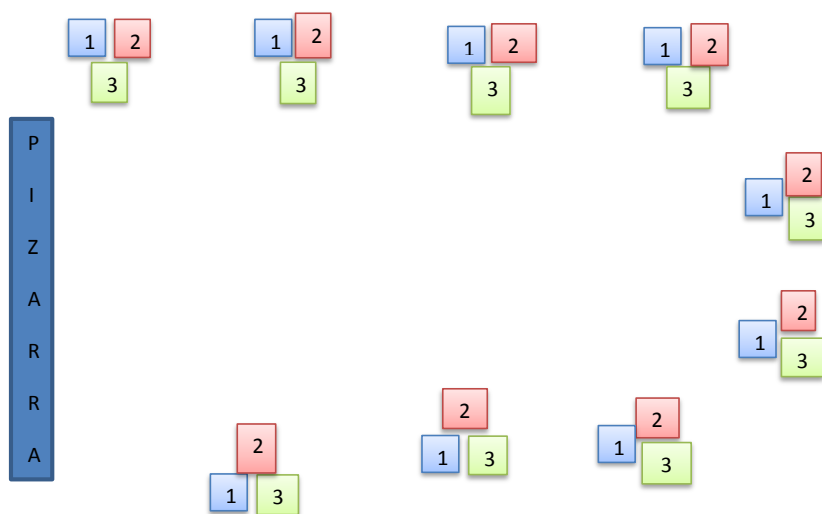


Figura 17. Distribución del aula en el grupo base de nuevo. Elaboración propia

4.4.3. Sesiones

En nuestra propuesta de actividades hemos favorecido que sean los niños y niñas los productores tanto de conocimiento como de sus propios materiales.

Además de la metodología del trabajo por proyectos, hemos incluido la metodología del trabajo cooperativo. Hemos intentado ir más allá de la simple adquisición de conocimientos a través del proyecto, ya que el trabajo colaborativo entre iguales les lleva a establecer relaciones con sus compañeros y compañeras, a la vez que adquieren conocimientos y, al mismo tiempo, que desempeñan su rol, les mantiene activos y activas en todo el proceso.

En un principio, tuvimos una primera propuesta a la que tuvimos que realizar modificaciones, tanto antes de empezar como cuando íbamos realizando las actividades día a día. Las variaciones y situaciones adversas que hemos tenido que afrontar las desarrollaremos más adelante en los resultados finales de las actividades.

A continuación se incluye una descripción de cada una de las sesiones que incorpora también la evaluación que se va a llevar a cabo.

Tabla 12. Tormenta de ideas. Elaboración propia

TÍTULO DE LA ACTIVIDAD	Actividad N° 1: "TORMENTA DE IDEAS"
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	<p>Como primera sesión se plantea una lluvia de ideas para que los niños y niñas expresen sus conocimientos previos, intereses y motivaciones acerca de la alimentación. Para ello, les guiaré con preguntas abiertas en asamblea para optimizar al máximo su participación. Las preguntas son las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Qué entendéis por salud? - ¿Qué es para vosotros un alimento saludable? - ¿Qué es el ejercicio? ¿Lo practicáis? ¿Qué practicáis? - ¿Qué significa higiene corporal? - Inquietudes.
RECURSOS	- Cartulina con título "Tormenta de Ideas".
DURACIÓN	- 20 minutos.
AGRUPAMIENTO	- Grupo grande/asamblea.
ESPACIO	- Aula ordinaria.
TEMAS TRANSVERSALES	- Educación para la salud
ANEXOS	- Anexo II. Mural Tormenta de ideas.
EVALUACIÓN	- Inicial. (A través del mural Tormenta de Ideas).
INDICADOR DE LOGRO	- Saber qué conocimientos previos tienen los niños y niñas para averiguar cuál es el punto de partida del proyecto.

Tabla 13. Mural higiene. Elaboración propia

TÍTULO DE LA ACTIVIDAD	Actividad N°2: MURAL HIGIENE
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	<p>Para terminar la primera sesión, se les explicará lo que deberán hacer en el mural de la higiene personal. El mural consta de 7 columnas que son: me lavo la cara, me cambio la ropa interior, me lavo los dientes, voy solo/sola al baño, me lavo las manos, me peino y me limpio los oídos, en las cuales se observará si realmente cuidan su imagen personal.</p> <p>En esta actividad se irán llamando por grupos para poner las pegatinas, mientras los demás grupos en un folio dibujan qué sería para ellos un alimento saludable, poniendo el nombre del alimento y su nombre para identificarlos.</p> <p>Si han cumplimentado correctamente la consigna, podrán poner una pegatina de estrella en la columna correspondiente, pero si se da el caso de que no han cumplimentado la consigna deberán poner una pegatina roja.</p>
RECURSOS	<ul style="list-style-type: none"> - Mural higiene. - Pegatinas de estrella y pegatinas rojas.
DURACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - 40 minutos.
AGRUPAMIENTO	<ul style="list-style-type: none"> - Gran grupo/Asamblea
ESPACIO	<ul style="list-style-type: none"> - Aula ordinaria.
TEMAS TRANSVERSALES	<ul style="list-style-type: none"> - Educación para la salud.
ANEXOS	<ul style="list-style-type: none"> - Anexo III. Mural higiene. - Anexo IV. Pegatinas rojas y de estrella. - Anexo V. Dibujos.
EVALUACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Inicial. (A través del mural).
INDICADOR DE LOGRO	<ul style="list-style-type: none"> - Comprender la importancia de la higiene.

Tabla 14. ¡Conocemos los alimentos! Elaboración propia

TÍTULO DE LA ACTIVIDAD	Actividad N°3: ¡CONOCEMOS LOS ALIMENTOS!
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	<p>En la segunda sesión se presenta la pirámide alimenticia en su totalidad. Trataremos todos los niveles y su consumo, es decir, la cantidad de ingesta recomendable.</p> <p>Además en esta sesión se aprende a modo de “bits” de inteligencia diferentes nombres de hidratos de carbono, de frutas y verduras, de lácteos y frutos secos, de carnes y pescados y de dulces y grasas.</p> <p>Se utilizarán los bits de EntusiasMAT, ya que tienen de todos los niveles, son numerosos y variados.</p>
RECURSOS	<ul style="list-style-type: none"> - Pirámide alimenticia. - Bits.
DURACIÓN	- 30 minutos
AGRUPAMIENTO	- Gran grupo/Asamblea.
ESPACIO	- Aula ordinaria.
TEMAS TRANSVERSALES	- Educación para la salud.
ANEXOS	- Anexo VI. Mural pirámide alimenticia.
EVALUACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> - Continua. - Diario docente (Heteroevaluación).
INDICADOR DE LOGRO	- Entender la correcta ingesta de los alimentos.

Tabla 15. Ha encogido el Jersey. Elaboración propia

TÍTULO DE LA ACTIVIDAD	Actividad N°4: "HA ENCOGIDO EL JERSEY"
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	<p>Para terminar la segunda sesión, se proyecta el cuento de "Ha encogido el jersey" el cual va relatando la historia de unos gemelos y los diferentes cambios que van sufriendo a lo largo de su crecimiento debido a los hábitos que siguen.</p> <p>Después de leer el cuento, realizaremos una breve actividad de sensibilización sobre las consecuencias de los buenos y malos hábitos, en la cual, en una tabla grande todos juntos, iremos clasificando los alimentos que hayan ido saliendo en el cuento. Se clasificarán en saludables y no saludables.</p>
RECURSOS	<ul style="list-style-type: none"> - Proyector - Cuento "Ha encogido el jersey" - Tabla alimentos saludables/no saludables.
DURACIÓN	- 30 minutos.
AGRUPAMIENTO	- Gran grupo/asamblea.
ESPACIO	- Aula ordinaria.
TEMAS TRANSVERSALES	- Educación para la salud.
ANEXOS	- Anexo VII. Imagen cuento.
EVALUACIÓN	- Continua. (A través del mural de clasificación).
INDICADOR DE LOGRO	- Conocer las principales características de los alimentos saludables y no saludables.

Tabla 16. ¡Nos preparamos! Elaboración propia

TÍTULO DE LA ACTIVIDAD	Actividad N°5: ¡NOS PREPARAMOS!
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	<p>En la tercera sesión se llevará a cabo la distribución de los grupos en los que se creará un restaurante.</p> <p>Se distribuirá la clase en 9 grupos de 3 integrantes por cada grupo. En primer lugar, les daré unos carnets con un número y un dibujo concreto que determinará la función que tendrá cada uno en su grupo. Los números 1 serán los cerebros y los cuales deberían aportar ideas, por ello deberán ser los encargados de hacer los dibujos necesarios y de escribir. Los números 2 serán los árbitros y deberán controlar los turnos de palabra en el grupo, además tendrán que realizar el collage y pegar los alimentos del menú. Los números 3 serán los entrenadores deberán ayudar a sus compañeros con lo que necesiten, promover buenas actitudes en el grupo con buenas palabras y animándoles. Además deberán distribuir las monedas para crear el precio de los platos.</p> <p>Una vez realizada la distribución en los grupos base, les pediremos que los números 1 vayan a un apartado de la clase y así con los otros dos números. Por lo que tendremos 3 grupos de 9 alumnos cada grupo. Serán los grupos de expertos. En cada grupo se pondrá una serie de recortables de propagandas encima de una mesa y cada uno deberá coger uno para posteriormente llevarlo al grupo base. En el grupo de los números 1 pondremos recortables de propagandas con posibles primeros platos. En el grupo de los números 2 recortables con posibles segundos platos y en el grupo de los números 3 recortables con posibles postres.</p> <p>Una vez elegido el recortable volverán a su grupo original.</p>
RECURSOS	- Carnets. - Recortables.
DURACIÓN	- 20 minutos.
AGRUPAMIENTO	- Grupos.
ESPACIO	- Aula ordinaria.
TEMAS TRANSVERSALES	- Educación para la salud.
ANEXOS	- Anexo VIII. Imagen distribución. - Anexo IX. Recortables.
EVALUACIÓN	- Continua.
INDICADOR DE LOGRO	- Desempeñar la tarea ordenada de manera correcta.

Tabla 17. ¡Creamos un restaurante! Elaboración propia

TÍTULO DE LA ACTIVIDAD	Actividad N°6: ¡CREAMOS UN RESTAURANTE!
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	<p>En la tercera sesión, se comenzará a crear los restaurantes a modo de <i>display</i>. En total deberá haber 9 restaurantes diferentes. Se les volverá a recordar la función que posee cada carnet.</p> <p>Los números 1 serán los encargados de crear el título de cada sección, es decir, serán los responsables de formar el nombre del restaurante (con ayuda de sus compañeros y de las láminas con palabras que les entregaré), del primer plato, del segundo y del postre.</p> <p>Los números 2 serán los encargados de pegar los recortables en su sitio correspondiente.</p> <p>Y finalmente, los números 3 serán los responsables de distribuir las monedas del precio entre los diferentes platos.</p> <p>Cuando cada uno haya realizado su función, en la parte de atrás intentarán crear una frase por la cual deberían acudir a su restaurante.</p>
RECURSOS	<ul style="list-style-type: none"> - Cartulinas. - Pegamento. - Recortables. - Pinturas. - Tijeras. - Folio con palabras sueltas. - Folio con monedas para recortar.
DURACIÓN	- 30 minutos.
AGRUPAMIENTO	- Grupos. (9 grupos de 3 integrantes cada grupo).
ESPACIO	- Aula ordinaria.
TEMAS TRANSVERSALES	- Educación para la salud.
ANEXOS	- Anexo X. Imagen creación restaurantes.
EVALUACIÓN	- Continua. (Rúbrica)
INDICADOR DE LOGRO	- Ejercer de manera correcta su rol y enseñarles recursos personales (<i>feed-back</i> adecuado) para ponerlo en práctica en el trabajo en equipo.

Tabla 18. Exposiciones orales. Elaboración propia

TÍTULO DE LA ACTIVIDAD	Actividad N°7: EXPOSICIONES ORALES.
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	<p>En la cuarta sesión, se llevará a cabo una ronda de exposiciones finales sobre sus restaurantes.</p> <p>En cada grupo, a la hora de exponer, cada número tendrá una función determinada.</p> <p>Los números 1 serán los encargados de decir el nombre del restaurante y el primer plato.</p> <p>Los números 2 tendrán que decir el segundo plato y el postre y finalmente, los números 3 serán los responsables de decir los precios de cada plato y el precio final.</p> <p>Al final, entre todos intentarán decir por qué deberíamos ir a su restaurante.</p>
RECURSOS	- Displays.
DURACIÓN	- 50 minutos.
DIVISIÓN DE LOS ALUMNOS	<ul style="list-style-type: none"> - Asamblea. - Grupos para la exposición.
ESPACIO	- Aula ordinaria.
TEMAS TRANSVERSALES	- Educación para la salud.
ANEXOS	- Anexo XI. Imagen exposiciones orales.
EVALUACIÓN	- Continua.
INDICADOR DE LOGRO	- Exponer los menús de sus restaurantes a sus compañeros y compañeras.

Tabla 19. Rutina de pensamiento. Elaboración propia

TÍTULO DE LA ACTIVIDAD	Actividad N°8: RUTINA DE PENSAMIENTO.
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	<p>En la quinta sesión y última sesión, se llevará a cabo una rutina de pensamiento.</p> <p>Consiste en poner una imagen, seleccionada previamente por las profesoras, en la pizarra y debajo un mural con tres secciones. En una sección pone veo, en otra pienso y en la última me pregunto.</p> <p>En la columna “veo”, intentarán decir todo aquello que se aprecie en la imagen. En la columna “pienso”, intentarán expresar todo aquello que piensen sobre la imagen, entra en juego el pensamiento abstracto.</p> <p>Y finalmente, en la columna “me pregunto” seremos conscientes de aquellas inquietudes que puedan tener sobre la imagen, ya que podrán preguntar cualquier cosa relacionada con la imagen.</p>
RECURSOS	<ul style="list-style-type: none"> - Imagen. - Mural veo, pienso y me pregunto.
DURACIÓN	- 30 minutos.
AGRUPAMIENTO	- Asamblea.
ESPACIO	- Aula ordinaria.
TEMAS TRANSVERSALES	- Educación para la salud.
ANEXOS	- Anexo XII. Mural rutina de pensamiento.
EVALUACIÓN	- Final. (A través del mural).
INDICADOR DE LOGRO	- Manifestar sus pensamientos, emociones y sentimientos sobre una imagen.

Tabla 20. Asamblea final. Elaboración propia

TÍTULO DE LA ACTIVIDAD	Actividad N°9: ASAMBLEA FINAL.
DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD	<p>Para terminar, se realizará una asamblea final del proyecto.</p> <p>En una tabla, a modo de mural, se recogerá todo lo que hayan aprendido. A través de una ronda de preguntas veré si el aprendizaje habrá sido significativo. Las preguntas que aparecerán en la tabla serán las siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Qué he aprendido? • ¿Qué me ha gustado lo que más? • ¿Qué me ha gustado lo que menos? • ¿Qué me ha parecido lo más difícil? • ¿Me he divertido? ¿Por qué? • ¿He llevado a cabo mi rol? • ¿Qué hemos conseguido?
RECURSOS	- Tabla.
DURACIÓN	- 20 minutos.
AGRUPAMIENTO	- Asamblea.
ESPACIO	- Aula ordinaria.
TEMAS TRANSVERSALES	- Educación para la salud.
ANEXOS	- Anexo XIII. Mural asamblea final.
EVALUACIÓN	- Final. (Mural)
INDICADOR DE LOGRO	- Exteriorizar todos los conocimientos adquiridos a lo largo de las cinco sesiones.

4.5. Resultados

En la siguiente sección se van a tratar detalladamente todas las sesiones planteadas con sus respectivos resultados y evaluaciones, realizadas durante las dos últimas semanas de prácticas en un aula de cinco años del segundo ciclo de Educación Infantil.

En primer lugar, se tuvo que tener en cuenta el gran número de niños y niñas que había en la clase, 26 niños y niñas, por lo que tuvimos que realizar actividades con una duración de no más de 30 minutos para que no se dispersasen y captar su atención.

Además, durante las dos semanas la asistencia a clase fue la habitual en todos los niños y niñas, excepto uno de los días que faltaron dos niños y otro día que brotó un virus de fiebre y no pudieron acudir a clase seis niños y niñas.

Asimismo, debido a la planificación del centro, que es muy ajustada y está todo muy pautado y delimitado, se tuvieron que utilizar las horas destinadas a “Proyectos de Aula” a la realización de las actividades del proyecto “Hábitos Saludables”. Pero, bien es cierto que tuvimos suerte porque las tutoras del primer y segundo ciclo de Educación Infantil estaban comenzando a elaborar el proyecto sobre los alimentos. Por ello, les dimos algunos de nuestros materiales que les servirían de ayuda, con lo que se integra nuestra propuesta en la dinámica habitual del centro.

Como preámbulo de la realización de las sesiones se les pidió que trajeran propagandas sobre alimentos para recortarlos y utilizarlos en la creación de lo que iban a ser en un futuro “los restaurantes”.

A continuación, se analizarán las actividades de cada sesión explicando los aspectos que nos llamaron más la atención, los materiales utilizados, el tipo de evaluación empleada en cada una y si se consiguieron los indicadores de logro.

4.5.1. Sesión número 1

En la primera sesión se realizaron dos actividades de carácter introductorio para contextualizar el tema de la alimentación, hábitos saludables, higiene y actividad física.

La expectativa docente de aceptación se superó ampliamente ya que los niños/as están en la recta final del curso y su cansancio y dispersión cada vez es mayor, pero su interés fue sorprendente.

a) "Tormenta de ideas"

En la primera actividad, se realizó una tormenta de ideas para conocer sus conocimientos previos y ver por dónde se podía encauzar el resto del proyecto. La actividad fue planteada para 20 minutos y se respetaron.

Asumiendo un papel mediador de los estímulos relacionados con el aprendizaje (Vygotsky, 1988) las docentes realizan una serie de preguntas abiertas guiarles. Como resultado, vemos que, asimilan salud a ausencia de enfermedad.

En el primer guión respondían a qué entendían por salud, en el segundo a ver qué era para ellos un alimento saludable, en el tercero queríamos ver si practicaban ejercicio y qué practicaban y en el cuarto a ver si sabían qué era la higiene corporal.

En la última pregunta, la tutora tuvo que hacer una aportación porque no tienen adquirido el grado de asimilación de conceptos en su totalidad, por lo que se tuvieron que realizar ejemplificaciones como que la higiene corporal era cuidar su cuerpo y a raíz de su participación comenzaron a salir conceptos.

El método de evaluación fue la realización del mural que se incluye en la figura 18 y que sirvió para recoger toda la información que iban aportando los niños y niñas.

Además, se puede decir que el indicador fue totalmente conseguido puesto que todos participaron y expresaron sus conocimientos.

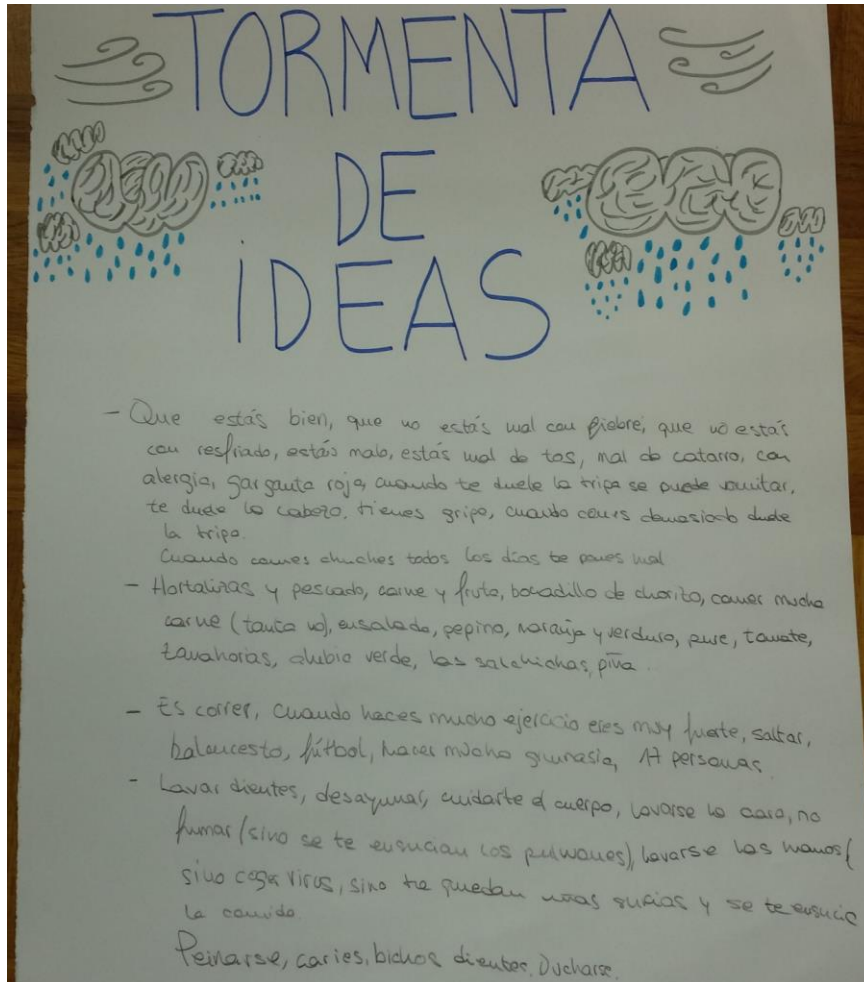


Figura 18. Mural tormenta de ideas. Elaboración propia

En la figura 19 se observa cómo estaba distribuida la clase para realizar la tormenta de ideas.



Figura 19. Distribución aula. Elaboración propia

b) "Mural higiene"

En la segunda actividad de la primera sesión realizamos una recogida de datos. La actividad estaba planteada para 30 minutos y los tiempos fueron respetados.

En esta tarea, quisimos ver quienes cuidaban diariamente su cuerpo y quienes pasaban por alto ciertas partes del cuerpo que hay que limpiar diariamente.

Mientras cada grupo iba colocando las pegatinas los demás grupos realizaban dibujos sobre qué sería para ellos un alimento saludable, poniendo el nombre del alimento y su nombre para saber quiénes habían hecho cada diseño y recortando las propagandas que trajeron antes de realizar el proyecto.

La evaluación se realizó a través del mismo mural ya que, como hemos dicho anteriormente, se recogieron los datos pegando las pegatinas en el mismo.

Respecto al indicador de logro que es: comprender y conocer la importancia de la higiene, comprobamos la evidencia de comprensión del concepto de un día para otro. Por falta de tiempo no se pudieron realizar más recogidas de datos. Pero pensamos que si se hubiera realizado a lo largo de su proyecto sobre alimentos la mejoría hubiera sido notable.

En el mural de la figura 20 se puede observar cómo quedaron los resultados finales de las recogidas de datos.

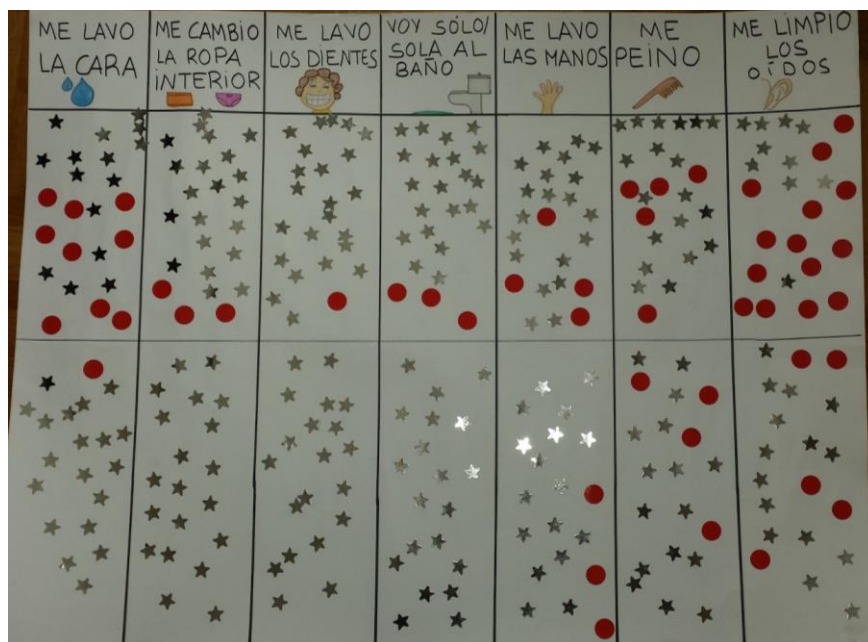
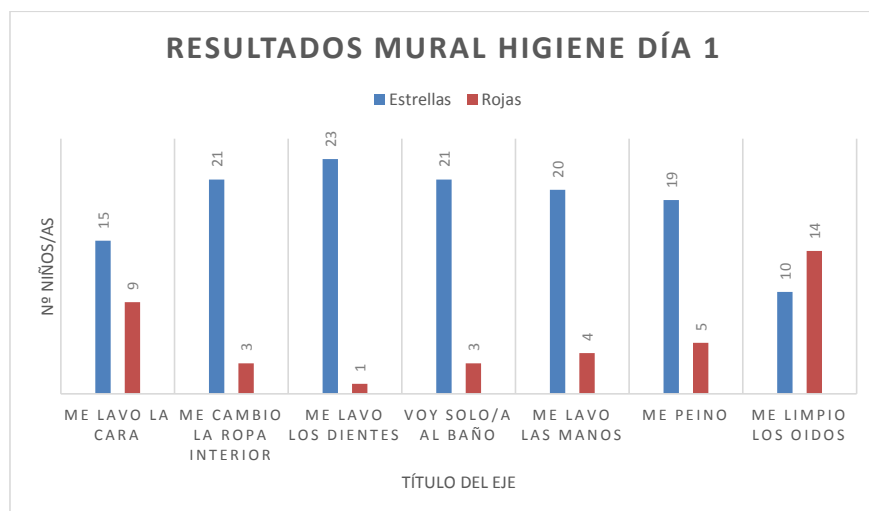


Figura 20. Mural higiene. Elaboración propia

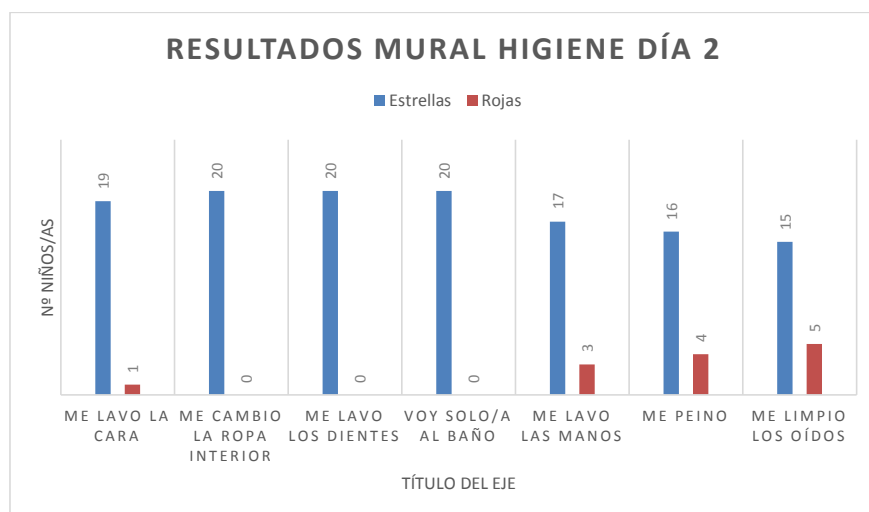
También se debe tener en cuenta la diferencia de personas del primer día de la recogida de datos, puesto que el primer día acudieron 24 niños y niñas a clase y el segundo día 20 niños y niñas.

Por ello, no sabemos exactamente si los niños que faltaron fueron aquellos que pusieron las pegatinas rojas o si fueron los que pusieron las pegatinas de

estrellas. De todas formas se observa una clara mejoría del primer día al segundo lo que se representa en las gráficas 1 y 2.



Gráfica 1. Resultados mural higiene día 1. Elaboración propia



Gráfica 2. Resultados mural higiene día 2. Elaboración propia

Se puede apreciar que los oídos son los grandes olvidados y que aun habiendo mejoría, en el primer día las pegatinas rojas superan a las estrellas y el segundo día sigue siendo el número más elevado de niños y niñas que no se limpian los oídos a diario.

En la siguiente figura se observa a varios niños colocando las pegatinas por sí solos.



Figura 21. Elaboración del mural de higiene. Elaboración propia

En el anexo XIV se pueden observar las imágenes de cómo recortaron las revistas.

4.5.2. Sesión número 2

En la segunda sesión se realizaron dos actividades que estaban orientadas hacia el conocimiento de los alimentos, su consumo recomendable y la diferenciación de alimentos saludables y no saludables.

a) ¡Conocemos los alimentos!

En esta actividad se elaboró una pirámide alimenticia, que se observa en la figura 22, para aprender los niveles que puede haber, el consumo recomendable a lo largo de la semana y el porqué de la situación de dulces y grasas en la cima de la pirámide.

Además distribuimos la pirámides por secciones con diferentes colores para que viesen que el primera sección estaba en verde y era necesario comerlo todos los días, la segunda sección en naranja y era recomendable comerlo menos días y finalmente en rojo los dulces y grasas.

La distribución de la clase fue en gran grupo para ver los conocimientos conjuntos de cada uno.

Seguidamente, se procedió a pasar unos bits de inteligencia que nos prestó la tutora ya que la metodología mediante la que trabaja el centro les facilita “bits” de todo tipo entre ellos de alimentación.

La actividad fue preparada para 30 minutos y se respetaron los tiempos ya que después seguía una actividad de mayor duración ya que implicaba el uso de un proyector audiovisual.

El indicador de logro de la actividad fue conseguido porque después de realizar una primera explicación de la pirámide se procedió a realizar preguntas como por ejemplo “¿Qué hemos aprendido de la pirámide?” o “¿En qué nivel se encuentran las hortalizas?” para ver si realmente había adquirido los conocimientos y características requeridas.

Al finalizar la sesión se recogieron datos y anotaciones en el cuaderno de evaluación de la docente (heteroevaluación), sobre los aspectos relevantes que fueron apareciendo. Fueron los siguientes:

- “Las chucherías son malas porque tienen mucho azúcar y nos salen bichos en los dientes por eso tenemos que comerlas poco”.
- “Tenemos que comer muchas verduras porque nos hace bien a la tripa”.
- “No hay que comer mucha carne porque luego nos duele la tripa”.

- “Tenemos que beber mucha agua para limpiar los intestinos pero no mucha porque nos duele la tripa”.
- “Para ser fuertes tenemos que comer fruta”.
- “Las chuches hacen tapón en el intestino y no podemos ir al baño”.
- “Con los dulces salen bichos en la tripa”.
- “Yo como chuches solo los viernes”.
- “Yo como salchichas porque las salchichas son sanas”.
- “Mi mamá me prepara muchos purés porque dice que tiene muchas verduras y que son buenas para mí”.
- “Pues mi mamá me dice que de mayor voy a ser fuerte si como muchas frutas y verduras”.
- “Pues mi madre me compra chuches cuando me porto bien”. (Todos responden “y a mí” cuando el compañero realiza el comentario).
- “En los cumpleaños hay muchos dulces y después me duele la tripa”.

Podemos ver que la mayoría de las veces que se compran chuches ha sido porque sus madres se las otorgan en forma de recompensa por portarse bien. Además, en numerosas ocasiones salen expresiones como por ejemplo todo lo que tenga que ver con dolor de tripa probablemente porque lo escuchan de sus padres y madres.

Se evidencia el papel de la madre en la nutrición y cuidado infantil, como figura de referencia.



Figura 22. Exposición pirámide alimenticia. Elaboración propia

b) Ha encogido el jersey

En la siguiente actividad se leyó un cuento que trabajaba la lectoescritura. Estuvo diseñada para 30 minutos de clase y estuvimos un poco pendientes del tiempo porque llevamos un proyector, cedido por la universidad, para proyectar en la pared y no salió como esperábamos porque el ordenador no captaba la señal del aparato, así que tuvimos que leer el cuento desde el ordenador.

Aun así prestaron atención y participaron a la hora de leerlo. Distribuimos la clase en gran grupo y sentados en el suelo para poder ver de cerca el ordenador.

Posteriormente en un mural, que fue utilizado para evaluar su atención durante el cuento y se observa en la figura 23, clasificamos todos aquellos alimentos que fuesen saludables y después clasificamos los no saludables.



Figura 23. Clasificación de alimentos. Elaboración propia

El indicador de logro fue conseguido aun con los problemas que nos dio el proyector, ya que fueron capaces de discriminar los alimentos saludables y no saludables del cuento y su posterior clasificación como podemos ver en la figura 24.

En la columna de alimentos saludables aparecen naranjas, plátanos, ensalada, tomates, zumos de naranja, pescado, alubias, zanahoria, tostadas con mantequilla, mermelada y bocadillos.

En la columna de alimentos no saludables aparecen chocolate, patatas, tablas de chocolate, galletas con chocolate, caramelos y pastillas de chocolate.

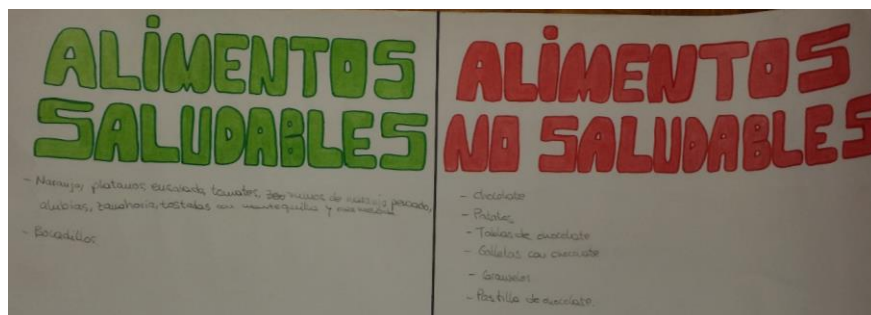


Figura 24. Clasificación alimentos saludables y no saludables. Elaboración propia

4.5.3. Sesión número 3

En la tercera sesión se procedió a realizar los restaurantes. Tuvimos que utilizar los 50 minutos de la sesión, es decir, la sesión en su totalidad ya que es la actividad que más nos iba a costar llevar a cabo.

Se dividió la sesión en dos partes la primera de 20 minutos y la segunda de 30 minutos, para que la adquisición de las pautas fuese más clara.

a) ¡Nos preparamos!

En la primera parte, se procedió a la distribución de la clase en grupos. Tuvimos muy en cuenta a quiénes situábamos en cada grupo y a quiénes les dábamos los diferentes roles porque queríamos evitar problemas de relación entre los miembros del grupo y no queríamos ni discriminar a nadie ni apoyar a los líderes de la clase.

Se les repartió una serie de carnets que se muestran a continuación en la figura 25.



Figura 25. Carnets trabajo cooperativo. Elaboración propia

Una vez repartidos los roles y carnets se les explicó la función y tarea que debían realizar cada persona que tuviera los números uno, los dos y los tres. Además se les pidió que pintasen sus carnets como vemos en la figura 26.



Figura 26. Carnets pintados. Elaboración propia

La clase fue distribuida en ocho grupos base, ya que faltaron dos alumnos/as y tuvimos que redistribuirlos en diferentes grupos. Los grupos estaban formados por tres personas cada uno y un el más numeroso de cuatro personas. Posteriormente se crearon los grupos de expertos de tres grupos de nueve personas cada grupo. Los números uno fueron los encargados de coger los recortables necesarios para el primer plato, los números dos para el segundo plato y los números tres para el postre.

Para ello se pusieron tres montones de recortables donde se encontraban primeros, segundos y postres de la siguiente manera:



Figura 27. Distribución recortables. Elaboración propia

Para que no cogiesen los recortables que quisieran se les dijo que podían coger máximo tres recortables. Una vez seleccionados los recortables volvieron a su grupo base para comenzar a crear los restaurantes y comenzar a trabajar en equipo.

b) ¡Creamos un restaurante!

Para final con la tercera sesión se comenzaron a crear los restaurantes a modo de *display*, en las fotografías que se muestran en el anexo XV se ve el resultado final del trabajo en sus cartulinas.

En las portadas de los restaurantes tuvieron que poner unos títulos, que fueron dados en tiras de papel con sus palabras desordenadas y ellos tuvieron que ordenarlas. Además se les pidió que entre todos los integrantes del grupo se dibujasen a ellos mismos y la decorasen con pegatinas de colores.

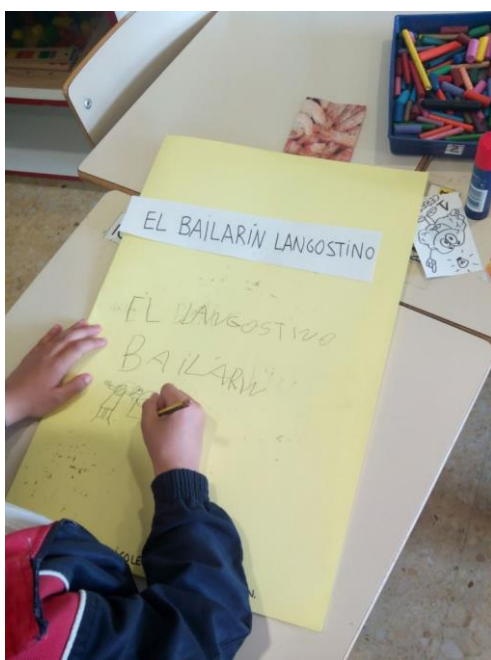


Figura 28. Elaboración de la portada. Elaboración propia

Creamos una rúbrica, observable en la figura 28, para evaluar a cada niño y niña ante su tarea especificada y su rol. Se le pidió ayuda a la tutora de aula para que también observase al alumnado y así apuntar lo que más nos llamase la atención, si cumplían su tarea y su rol, pero no tuvimos tiempo de evaluar a cada uno ya que había que prestar ayuda para elaborar los restaurantes.

Es por ello que vemos que, en muchas ocasiones, la metodología “dos en el aula” (*educational partner*) es insuficiente para la realización de algunas actividades y mucho menos un tutor/a solo/a en el aula. La complejidad de observar detenidamente a cada alumno y alumna siendo 26 personas en una clase es tal que sólo fuimos capaces de evaluar cómo trabajaban doce alumnos y alumnas.

Se puede observar la importancia de una buena gestión del tiempo en las aulas.

Pero a las personas que pudimos evaluar, pudimos ver que las tareas las realizaban correctamente, en lo que tenían más problemas era en la adquisición del rol y su puesta en práctica, porque todavía son niños/as independientes y egocéntricos para su edad (Piaget y Petit, 1971) y no ven más allá de su bienestar personal. Por ello es óptimo comenzar a utilizar las metodologías cooperativas en E.I., para tener como objetivo la sensibilización con los compañeros/as.

Aunque no conseguimos plenamente que todos ellos adquirieran el rol asignado, la actividad fue muy satisfactoria tanto para el alumnado como para la tutora ya que se intentó compaginar dos tipos de aprendizajes. Los contenidos curriculares como la motricidad final, la visión óculo-espacial, la lectura, la escritura y las matemáticas y la dinámica de las metodologías cooperativas.

1. [redacted] tiene doble rol, Entrenador y árbitro. Tarea: 1 Rol: Ayuda a sus compañeros y les ayuda	14: T: R:
2. [redacted] Cerebro T: Bien lo lleva a cabo R: Timida, ideas claras pero introvertido.	15: T: R:
3. [redacted], entrenador T: Ayuda a hacer dibujos R: (Así lo hacen bien, así no espera	16: T: R:
4. [redacted] muy autoritaria, todo lo quiere él, él quiere todos pegarlos T: No ayuda en dibujos o pone pegatinas R: Oye que bien ha quedado, bonito (correr correr no da tiempo	17: T: R:
5. [redacted] grupo excelente (Grupo coordinación buena) T: Titulo a la primera dibujos claros R: Ideas claras	18: T: R:
6. [redacted] árbitro T: pinta dibujos R: (cuanto atrás)	19: T: R:
7. [redacted] cerebro (mucho bien) T: R:	20: T: R:
8. [redacted] [redacted] T: Bien R:	21: T: R:
9. [redacted] T: Bien R: (Que yo soy el árbitro yo pego)	22: T: R:
10. [redacted] T: R:	23: T: R:
11. [redacted] T: R: (Que tengo que pagar yo todo) (le dice o todo coger una cosa de esto	24: T: R:
12. [redacted] entrenador pasivo. T: No ayudo. R: Entrenador pasivo.	25: T: R:
13: T: R:	26: T: R:

Figura 29. Rúbrica trabajo cooperativo. Elaboración propia

En la evaluación pudimos ver que aquellos/as niños/as que habitualmente muestran en clase una actitud pasiva, en el grupo se mostraron también pasivos y se conformaban con la realización de su tarea y su bien propio y no del conjunto, no se dio interdependencia positiva en muchas ocasiones. Puede ser debido a su ritmo de desarrollo ya que pueden ser más infantiles o estar más centrado/a en sí mismo/a).

4.5.4. Sesión número 4

a) Exposiciones orales

En la cuarta sesión le dedicamos la hora entera a una ronda de exposiciones orales porque pensamos que merecía la pena que explicasen a sus compañeros/as lo que habían elaborado conjuntamente y realmente fue muy gratificante ver cómo estaban de contentos/as según iban explicando las partes de sus *displays*.

Además, manteniendo los carnets, los números uno tenían que leer el título, los números dos los platos de los menús y los números tres cómo habían distribuido las monedas y su suma.

En el anexo XVII podemos ver algunos de los niños y niñas exponiendo sus restaurantes.

Se nota cuando los trabajos son realizados por ellos y ellas mismos/as porque la claridad oral, sus facciones de la cara, sus expresiones corporales el contacto visual y sus matemáticas fueron correctas en todos los grupos y la calificación fue máxima para todos ellos por parte de la tutora. Se cumplimenta el principio de aprendizaje activo como hemos referenciado en Marqués (en Vallejo y Molina, 2011).

4.5.5. Sesión número 5

En la quinta y última sesión se realizaron dos actividades, la primera de ellas fue una propuesta por una de las tutoras de cuatro años y la primera fue una asamblea final para evaluar todo aquello que habían aprendido a lo largo de las dos semanas.

a) Rutina de pensamiento

En la actividad sobre la rutina de pensamiento, quisimos ver de qué manera actuaba el pensamiento de los niños y niñas a través de la lectura de imágenes. Se les puso una imagen que se presenta en la figura 29 que mostraba a una familia comiendo.

Seguidamente en el mural que teníamos ya preparado, que se muestra en la figura 30, con tres columnas la del veo, la columna del pienso y la columna del me pregunto lo utilizamos a modo de evaluación para recoger todo aquello que la imagen le transmitiese.

De esta manera vimos la capacidad de abstracción de sus pensamientos, que en muchas ocasiones lo llevaban a experiencias propias.

La imagen fue proyectada en el ordenador y ellos estaban situados en asamblea cerca de la pantalla para que pudiesen ver de cerca qué había en la imagen.



Figura 30. Distribución del aula en la rutina del pensamiento. Elaboración propia



Figura 31. Imagen comida familiar. Rescatada en <http://www.aperderpeso.com/enfermedades-obesidad/como-prevenir-la-obesidad-infantil-comiendo-en-familia.html>

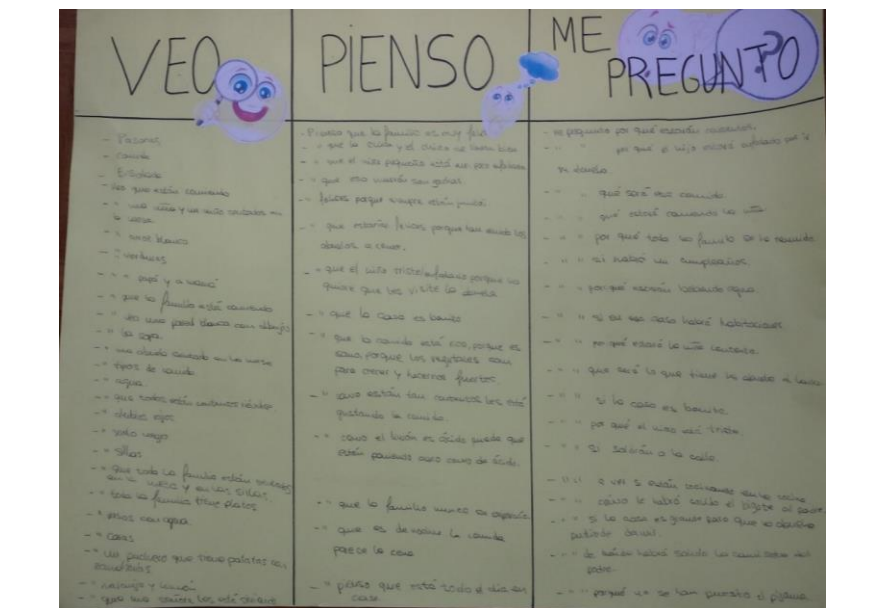
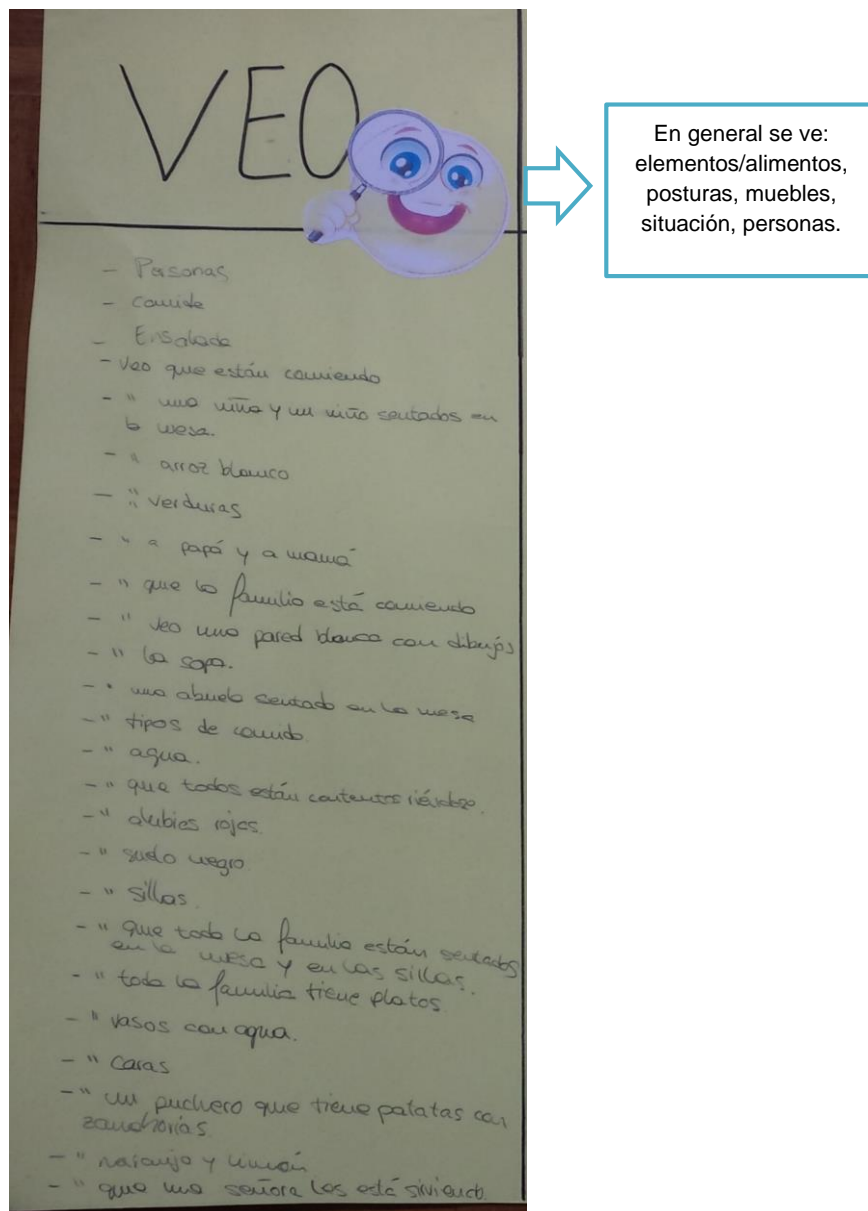


Figura 32. Mural completo rutina de pensamiento. Elaboración propia

Elena Ramos Brinço

A continuación se expande el tamaño dado que es interesante poder leer sus aportaciones.

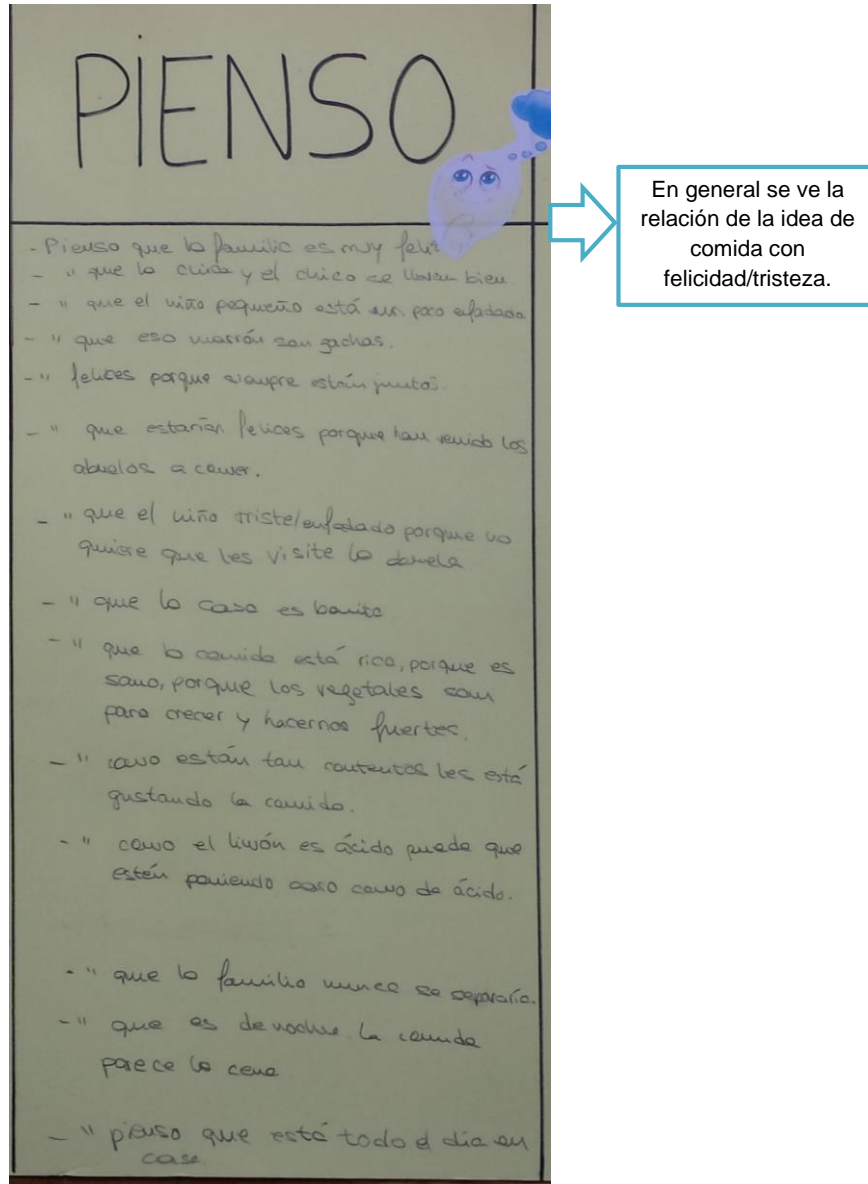


VEO

- Personas
- comida
- Ensalada
- Veo que están comiendo
- " uno niño y un niño sentados en la mesa.
- " arroz blanco
- " verduras
- " a papá y a mamá
- " que la familia está comiendo
- " veo una pared blanca con dibujos
- " la sopa.
- " un abuelo sentado en la mesa
- " tipos de comida
- " agua.
- " que todos están contentos riendo.
- " dientes rojos.
- " suelo negro
- " sillas.
- " que toda la familia están sentados en la mesa y en las sillas.
- " toda la familia tiene platos.
- " vasos con agua.
- " caras
- " un puchero que tiene patatas con zanahorias.
- " naipes y unión
- " que una señora los está sirviendo

En general se ve:
elementos/alimentos,
posturas, muebles,
situación, personas.

Figura 33. Columna "veo" rutina de pensamiento. Elaboración propia

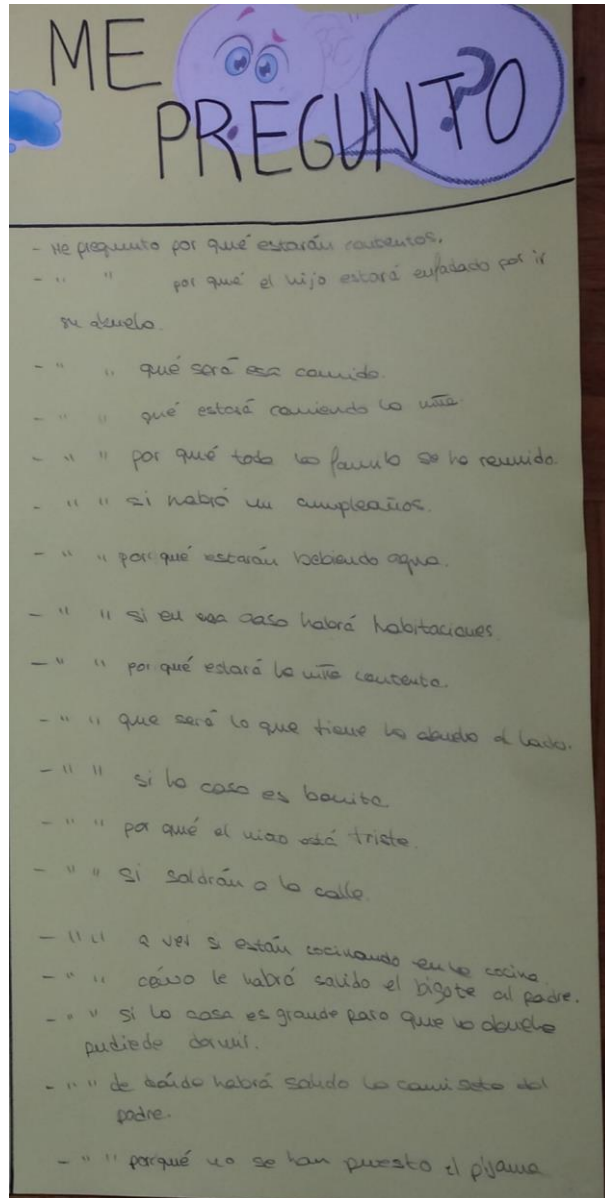


PIENSO

- Pienso que la familia es muy feliz.
- " que la niña y el chico se llevan bien.
- " que el niño pequeño está un poco asustado.
- " que eso marcan sus ganas.
- " felices porque siempre están juntos.
- " que estarían felices porque han venido los abuelos a cenar.
- " que el niño triste/enfadado porque no quiere que les visite la abuela.
- " que la casa es bonita.
- " que la comida está rica, porque es sana, porque los vegetales son para crecer y hacernos fuertes.
- " como están tan contentos les está gustando la comida.
- " como el limón es ácido puede que estén poniendo eso como de ácido.
- " que la familia nunca se separaría.
- " que es de noche la comida parece la cena.
- " pienso que está todo el día en casa.

En general se ve la relación de la idea de comida con felicidad/tristeza.

Figura 34. Columna "pienso" rutina de pensamiento. Elaboración propia



En general se ven las causas de aquello que se preguntan.

Figura 35. Columna “me pregunto” rutina de pensamiento. Elaboración propia

b) Asamblea final

Para terminar con todas las actividades y sesiones en la última sesión realizamos una asamblea final en la que en un mural, figura 35, se evaluaron todo lo que habían aprendido, lo que más les había gustado y lo que menos, lo que les había parecido más difícil, si se habían divertido, si habían llevado a cabo su rol y que habían conseguido.

Las respuestas fueron asombrosas en el caso de qué habían conseguido, ya que sin haberlo conseguido plenamente lo que dijeron fue que habían conseguido trabajar en equipo.

En el caso de uno de los niños con NEAE con dificultades sociales, lo que menos le había gustado había sido trabajar en equipo ya que él quería realizar todas las tareas por su cuenta y no dejaba a sus compañeras del grupo seguir con sus trabajos. Aun así las niñas mostraban interés por explicarle qué tenía que hacer e integrarle en el grupo.



Figura 36. Distribución de la clase evaluación final. Elaboración propia

¿QUÉ HEMOS APRENDIDO?	<ul style="list-style-type: none"> - Hay que comer más verduras y nada de chuches. - Comer sano. - Lavarse los dientes. - Beber mucha agua. - No hay que comer mucho chocolate. - Comer pescado, tomates y frutas.
¿QUÉ ME HA GUSTADO LO QUE MÁS? ✓✓✓✓✓	<ul style="list-style-type: none"> - Hacer el menú. - Cuando pegamos monedas. - Pintar el menú. - Pegar las cosas. - Escribir las cosas en el menú. - Pegar las pegatinas como guays. - Recortar monedas. - Trabajar en equipo. - Escribir la frase.
¿QUÉ ME HA GUSTADO LO QUE MENOS? XXXXX	<ul style="list-style-type: none"> - Escribir. - Cuando he pintado. - Trabajar en grupo (había). - Cuando no no me ha hecho caso.
¿QUÉ ME HA PARECIDO LO MÁS DIFÍCIL?	<ul style="list-style-type: none"> - Escribir la frase. - Escribir. - Borrar cosas del menú.
¿ME HE DIVERTIDO? ¿POR QUÉ?	<ul style="list-style-type: none"> - Sí, por el menú, trabajar en equipo me ha divertido mucho. - Pintar.
¿HE LLEVADO A CABO MI ROL? ¿POR QUÉ?	<ul style="list-style-type: none"> - Sí, por que me he acordado de escribir y me han ayudado.
CONCLUSIÓN: ¿QUÉ HEMOS CONSEGUIDO?	<ul style="list-style-type: none"> - Estamos contentos. - Ocurriremos. - Trabajar en equipo. - Hacer amistad. - Hacer me ha ido bien. - Me.

Figura 37. Resultado asamblea final. Elaboración propia

Han aprendido que hay que comer más verduras y nada de chuches, qué es la comida sana, que hay que lavarse los dientes, hay que beber mucha agua, que no hay que comer mucho chocolate y que hay que comer pescado, tomates y frutas.

Lo que más les ha gustado ha sido hacer el menú, cuando han pegado las monedas, pintar el menú, pegar los recortables, escribir las cosas en el menú, pegar las pegatinas en el mural porque eran cosas “guays”, recortar las monedas, trabajar en equipo y escribir la frase.

Lo que menos les ha gustado ha sido escribir, pintar, trabajar en grupo y cuando uno de los niños con NEAE no le ha hecho caso a su compañera de grupo.

Lo que más difícil les ha parecido y resaltan son los aprendizajes de destrezas instrumentales.

Cuándo se les ha preguntado si se han divertido han respondido que sí porque trabajando en equipo se han sentido bien, porque les ha gustado hacer el menú y porque han pintado.

Cuándo les hemos preguntado si han llevado a cabo su rol sólo respondió una de las niñas y dijo que sí porque se ha acordado de escribir y le han ayudado.

Como conclusión les dijimos a ver que habían conseguido y respondieron ponerse contentos, divertirse, trabajar en equipo, hacer amistad y que el niño con NEAE le hiciera caso a una niña de su grupo.

De esta manera se ha podido observar que el proyecto ha dado sus frutos y que tras la realización y puesta en práctica del mismo ha habido adquisición de conocimientos.

Discusión:

Teniendo como referencia la LOE (2006, 474), el eje transversal sobre la Educación para la Salud se ha puesto en práctica mediante las actividades del presente proyecto y se han alcanzado los contenidos curriculares referentes a los hábitos saludables notablemente.

Además, en las sesiones del proyecto se han evidenciado las características del Aprendizaje Basado en Proyectos, como menciona Rebollo Aranda (2010) hemos tenido en cuenta los intereses de los niños/as mediante la puesta en práctica de una tormenta de ideas para conocer los conocimientos previos del alumnado y para saber cuáles eran sus motivaciones y qué querían saber. A raíz de ello fuimos encauzando las actividades posteriores.

Asimismo, teniendo en cuenta las características del trabajo cooperativo (Johnson, Johnson, y Holubec, 1984; Johnson y Johnson, 1994), los fuertes han sido la iniciación en la adquisición de la interdependencia positiva, la responsabilidad individual para lograr el bien común, las técnicas interpersonales y grupales y, finalmente, la evaluación grupal, procedimiento en el que hemos

querido que se prestase una mayor conciencia entre el alumnado mediante la evaluación final.

Como debilidad se encuentra la interacción estimuladora cara a cara ya que el rol en numerosos casos no fue adquirida en su totalidad.

CONCLUSIONES Y CUESTIONES ABIERTAS

La realización de este presente Trabajo fin de grado nos ha permitido tratar uno de los temas transversales no siempre presente en las aulas de forma continua pero que cada vez va tomando más importancia tanto para centros como para familias y médicos como es la Educación para la Salud.

Mediante la elaboración del TFG hemos podido lograr los objetivos que se han plasmado en el sentido y justificación del tema. No ha sido una labor sencilla y ha requerido de muchas horas de trabajo y esfuerzo.

La proyección del marco teórico nos ha implicado una gran dedicación a la hora de consultar fuentes muy diversas y numerosas, además en nuestro caso ha supuesto un reto la redacción y en muchas ocasiones he tenido que lidiar con bloqueos por la presión a la que estamos expuestos. Asimismo, hemos tenido que trabajar con las citas y las referencias constantemente para evitar el plagio, aspecto muy importante ante la realización de un trabajo de investigación.

También hemos tenido que trabajar directamente con las nuevas tecnologías y ordenadores constantemente tanto para establecer figuras, tablas, gráficas como imágenes, así como la final maqueta del mismo. Aunque parezca sencillo maquetar ha sido de los aspectos más difíciles a la hora de realizar el trabajo puesto que se necesita mucho tiempo y paciencia para establecer todo según las normas.

Adicionalmente, hemos tenido que estudiar de cerca la importancia de una buena promoción de hábitos saludables en la escuela, ya que se deben generar unos hábitos reflexivos y comenzarlos a tratar desde edades tempranas como en la Educación Infantil, para que sean conscientes y consecuentes del cuidado de sus cuerpos, de llevar una alimentación sana y de la práctica del deporte para tener un presente y futuro sano en todos los ámbitos.

Además, hemos podido realizar una propuesta pedagógica introduciendo el trabajo cooperativo en un aula que nunca antes había empleado la metodología puzzle. Les hemos dado la posibilidad a los niños y niñas de crear sus propios restaurantes añadiéndoles el valor saludable, asimismo creemos que el

aprendizaje cooperativo como se aprende en infantil permite globalizar todas las áreas ya que incluye la salud, los razonamientos lógicos y los lenguajes.

Estas actividades nos han llevado a la valoración de los resultados donde hemos sido conscientes de los problemas que iban surgiendo durante las actividades ya que no es sencillo aplicar una propuesta tal y como la tenemos en un principio en una clase donde hay 26 alumnos y alumnas con diferentes ritmos y desarrollo evolutivo. Además, hemos contado con la ayuda de la tutora de la clase que nos ha acompañado en la mayoría de sesiones, sobre todo durante las sesiones del trabajo cooperativo.

A causa de la presión que teníamos por los horarios de las tutoras y de la inmensidad de actividades que realizan a lo largo del día, tuvimos que modificar en varias ocasiones las actividades, su duración y su proyección en el horario escolar ya que las tutoras hicieron un gran esfuerzo dejándome introducir las sesiones en sus tareas semanales.

Pero podemos decir que ha sido gratificante utilizar una nueva técnica como es la metodología puzzle porque, mediante el trabajo cooperativo, se establecen unos lazos de compañerismo y personales que les llevará a trabajar de manera autónoma.

Después de la realización del trabajo llegamos a la conclusión final de que el proyecto nos ha permitido globalizar en todas sus áreas y ámbitos escolares. Además, nos ha creado una consciencia de que tenemos que ir más allá de una simple puesta en práctica de actividades, se tiene que prestar atención a la adquisición de conocimientos. Una de las mejoras que sería necesaria para enriquecer a las escuelas en cuanto a salud sería una mayor formación del profesorado y una mayor implicación por parte de las familias en la salud de sus hijos e hijas.

Finalmente, y en cumplimiento con la Orden ECI/3854/2007, hemos sido capaces de hacer frente y demostrar la adquisición de las competencias relativas a todos los módulos. En primer lugar, hemos tenido que exponer la habilidad de emplear los conocimientos adquiridos en las competencias básicas para obtener toda la información posible para realizar el marco teórico del trabajo. Además,

hemos podido poner en práctica las competencias didáctico-disciplinares como las adquiridas en el practicum a la hora de implementar nuestra propuesta en el aula.

REFERENCIAS

Rebollo, S. R., (2010). Aprendizaje basado en proyectos. *Revista Innovación Experiencias Educ*, 26, 1-5.

Ausubel, D. (1983). Teoría del aprendizaje significativo. *Fascículos de CEIF*. Disponible en: <http://www.educainformatica.com.ar/docentes/tuarticulo/educacion/ausubel/index.htm> Recuperado el 11 de mayo de 2016.

Barrio, J., Díaz-Martín, J. J., Manrique, I., Martínez, B. M., & Ortega, E. (2015). Consenso experto sobre los aspectos nutricionales de las leches infantiles de inicio y continuación. *Rev Anales de Pediatría*, 83(6), 376-386.

Ceinos, C.S. & García, R.M. (2009). El aprendizaje cooperativo como propuesta de innovación en el proceso de enseñanza-aprendizaje: Descripción de una experiencia. ISBN- 978-972-8746-71-1. Braga: Universidade do Minho (2009).

Daza, C. H. (2002). La obesidad: un desorden metabólico de alto riesgo para la salud. *Colombia Médica*, 33(2), 72-80.

Johnson, D. W., Johnson, R.T., & Holubec, E. J. (1999). *El aprendizaje cooperativo en el aula*. Buenos Aires: Paidós.

Majem, L. S., Barba, L. R., Bartrina, J. A., Rodrigo, C. P., Santana, P. S., & Quintana, L. P. (2003). Obesidad infantil y juvenil en España. Resultados del Estudio enKid (1998-2000). *Medicina clínica*, 121(19), 725-732.

Moreno-Altamirano, L. (2007). Reflexiones sobre el trayecto salud-padecimiento-enfermedad-atención: una mirada socioantropológica. *Salud pública de México*, 49(1), 63-70.

Martínez, J.P.R. & Gómez, F.B. (2010). La técnica puzzle de Aronson: descripción y desarrollo. En Arnaiz, P.; Hurtado, M^a.D. y Soto, F.J. (Coords.) 25 Años de Integración Escolar en España: Tecnología e Inclusión en el ámbito educativo, laboral y comunitario. Murcia: Consejería de Educación, Formación y Empleo.

Martínez, J.R.A., Villarino, A.M., García, R.M.A., Calle, M.E.P., & Marrodán, M.D.S. (2013). Obesidad infantil en España: hasta qué punto es un problema de salud pública o sobre la fiabilidad de las encuestas. *Nutr. clín. diet. hosp*, 33(2), 80-88.

Martínez-Nadal, S., Demestre, X., Raspall, F., Vila, C., Álvarez, J., & Sala, P. (2015). Valoración clínica del estado nutricional fetal al nacer mediante el clinical assessment of nutritional status score. *Rev Anales de Pediatría*, 84(4), 218-223.

OMS. (2016). Informe de la comisión para acabar con la obesidad infantil. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/206450/1/9789243510064_spa.pdf?ua=1 Rescatado el 24 de mayo de 2016.

OMS. (2010). La alimentación del lactante y del niño pequeño: Capítulo Modelo para libros de texto dirigidos a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud. Washington: Organización Panamericana de la Salud. ISBN: 978-92-75-33094-4.

Piaget, J., & Petit, N. (1971). *Seis estudios de psicología*. Barcelona: Seix Barral.

Pujolàs, P.M. (2012). Aulas inclusivas y aprendizaje cooperativo. *Educatio siglo XXI*, 30(1), 89-112.

Pujolàs, P.M. & Lago J.R. (2009). Programa CA/AC ("Cooperar para aprender, aprender a cooperar"). Universitat de Vic. Facultat d'Educació. Laboratori de Psicopedagogia. SEJ2006-01495/EDUC.

Quiceno, J.M., & Alpi, S.V. (2013). Calidad de vida relacionada con la salud infantil: una aproximación conceptual. *Psicología y salud*, 18(1), 37-44.

Restrepo, S.L., Mancilla, L.P., Parra, B. E., Manjarrés, L. M., Zapata, N. J., Restrepo Ochoa, P.A., & Martínez, M.I. (2010). Evaluación del estado nutricional de mujeres gestantes que participaron de un programa de alimentación y nutrición. *Revista chilena de nutrición*, 37(1), 18-30.

Ruiz, M. V., & Saorín, J. M. (2011). Análisis de las metodologías activas en el grado de maestro en educación infantil: la perspectiva del alumnado. *Revista electrónica interuniversitaria de formación del profesorado*, 14(1), 207-217.

Sáez, S., Martínez, M. & Torres, C. (2015). *Educación para la Salud. Aportaciones multidisciplinarias a la formación e investigación*. Lleida: Milenio.

Sánchez-Muniz F. J., Gesteiro E. M., Espárrago M. R., Rodríguez B. B. & Bastida S. (2013). La alimentación de la madre durante el embarazo condiciona el desarrollo pancreático, el estatus hormonal del feto y la concentración de biomarcadores al nacimiento de diabetes mellitus y síndrome metabólico. *Rev Nutr Hosp*, 28(2), 250-274. ISSN 0212-1611. CODEN NUHOEQ S.V.R. 318.

Slavin, R. E., & Johnson, R.T. (1999). *Aprendizaje cooperativo: teoría, investigación y práctica*. Buenos Aires: Aique.

Travé, T. D., & Visus, F. S. V. (2005). Obesidad infantil: ¿un problema de educación individual, familiar o social. *Acta Pediatr Esp*, 63, 204-207.

Vigotsky, L. (1988). *El desarrollo de los procesos psicológicos superiores*. Madrid: Crítica Grijalbo.

WEBGRAFÍA

Blog: La ronda de las palabras. Disponible en: <http://larondadelaspalabras.blogspot.com.es/p/adaptacion.html> Rescatado el 4 de mayo de 2016

Blog: Escuelas Infantiles Cuatro Pecas. Disponible en: <http://www.cuatropecas.com/escuela/proyecto-educativo/> Rescatado el 11 de mayo de 2016

Gobierno de España. Ministerio de Educación. Red de escuelas para la Salud en Europa. (2016). Disponible en: <https://www.educacion.navarra.es/documents/27590/188173/Red+SHE+Objetivos,%20Principios,%20Historia/b271813e-2ed9-4ecc-b067-137da3378557> Rescatado el 22 de mayo de 2016.

Boletín de Salud Pública de Navarra. (2015). Disponible en: <http://www.navarra.es/NR/rdonlyres/AECCD760-AB2A-4841-818A-FA53478FD6DC/339529/BOL8617.pdf> Rescatado el 22 de mayo de 2016.

Cruz Roja. (2016). Salud y Educación para la Salud. Disponible en: <http://www.cruzroja.es/crj/docs/salud/manual/001.pdf> Rescatado el 22 de mayo de 2016.

Gobierno de Navarra. Departamento de Educación. (2016). Red SHE en Navarra. Disponible en: <https://www.educacion.navarra.es/web/dpto/escuelas-promotoras-de-salud> Rescatado el 26 de mayo de 2016.

NORMATIVAS

España. REAL DECRETO 1630/2006, de 29 de diciembre, por el que se establecen las enseñanzas mínimas del segundo ciclo de Educación infantil. Boletín Oficial del Estado, 29 de diciembre de 2006, núm. 4, p. 474-482.

ANEXOS

Anexo I: Escuelas pertenecientes a la red SHE en Navarra

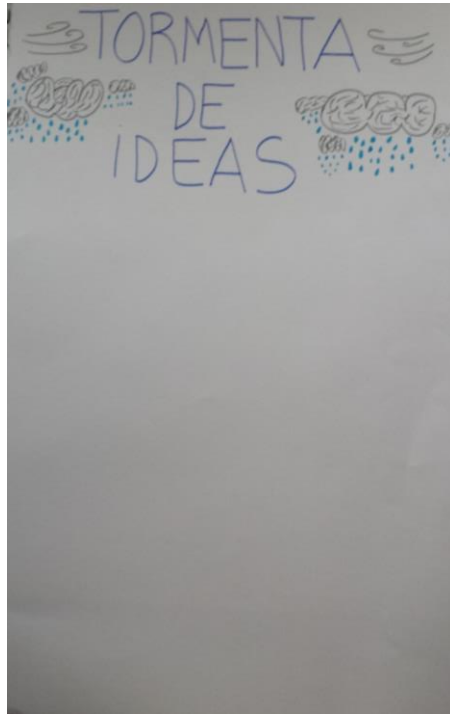
CENTROS DE LA RED SHE

COORDINADORES Y PROYECTOS 2015-2016

CENTRO EDUCATIVO	TÍTULO DEL PROYECTO	COORDINADOR/A	CORREO ELECTRÓNICO
I.E.S. Ribera del Arga. Peralta	Educación y Promoción de la Salud. "Tu salud si que vale"	Eva Ros 948751613	iespedir@educacion.navarra.es
I.E.S. Marqués de Villena. Marcilla.	"Adquisición y mantenimiento de hábitos saludables"	Sara Miranda 948708009	smirand1@educacion.navarra.es
Centro de FP M ^a Inmaculada, Pamplona,	"Escuela saludable"	Maite Yanoz. Tfno. 948 225008	maitey.minmaculada@gmail.com
I.E.S. Ega de San Adrián	"Taller de salud"	Itxaso Oscoz 948672010	ioscozuz@educacion.navarra.es
CEIP Iturrana Pamplona.	"Prevención de la obesidad infantil"	Alberto Mateos Ruiz 948171110	cpiturga@educacion.navarra.es
I.E.S. Navarro Villoslada.	"Consolidación con las actividades de salud en centro"	M ^a José González 948197012	mgonzalm@educacion.navarra.es
I.T.C. Cuatrovientos. Pamplona	"Cuatrovientos en red. Cuatrovientos saludable"	Miriam Azcárate 948124129	orientacion@cuatrovientos.org
IESO Joaquín Romera Mendavia	"Actividades educativas para la Promoción de la Salud".	Gemma Ezpeleta 948685802	gezpele@educacion.navarra.es
CEE El Molino. Pamplona	"Educación para la salud por la calidad de vida de las personas con discapacidad".	Patricia Bueno 948224200	p.bueno@colegioelmolino.org
CEIP Angel Martínez Baigorri. Lodosa.	"Desarrollo de actitudes saludables, capacidad de toma de decisiones y resolución positiva de conflictos."	Beatriz Osés 948693311	bozesmar@educacion.navarra.es
CEIP Virgen de la Cerca. Andosilla.	"Aprendiendo a relacionarnos".	Maite San Martín Tres	maitem3@hotmail.com
CEIP Pitillas	Quiérete. Ganamos en salud.	Teresa Rubio 948745226	mrubioga@educacion.navarra.es
IES Toki Ona Bera	Toki Ona – SHE "Convivencia saludable"	Maitene Arrizabalaga 948625000	marrizav@educacion.navarra.es
CEE Isterra de Ibero	"La salud está en tus manos"	Belén Alquegui 948322072	balquegui@isterria.com
CEIP "Monte San Julián"	"Convivir saludablemente: por la práctica deportiva, la actividad física y la salud corporal y mental"	Ruth Ozcáriz Gutierrez 948 848 334	rozcariz@educacion.navarra.es
CEIP "Azpilagaña" Pamplona	"Salud, cinco letras que cambian todo"	M ^a Luisa Calvo 948145836	mcalvobe@educacion.navarra.es cpazpila@educacion.navarra.es
CPEE "Andrés Muñoz Garde"	"La educación afectivo-sexual en el alumnado con diversidad funcional"	Paula Larumbe Oroz 948198492	plarumbo@navarra.es
Colegio Calasanz	"Educación para una vida saludable"	Ana Isabel Cabornero 948228530	anacabornero@escolapiosemaus.org

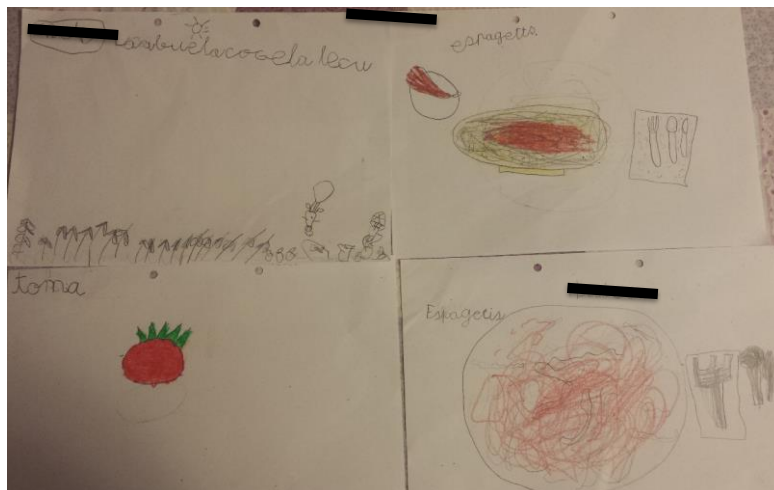
IES Pedro Moret "Iribide"	"Hábitos saludables"	Maria Lourdes Garde 626220740	mgardena@educacion.navarra.es
IES Pedro de Atarrabia (Villava- Atarrabia)	"Escuelas promotoras de salud. Trabajo en red"	Ana Sainz 948-13 61 61	asainza@educacion.navarra.es
IESO Julian Gayarre (Roncal)	"Salud integral e integradora"	Susana Luser 948475258	cproncal@educacion.navarra.es slusarc@educacion.navarra.es
Colegio Compañía de María de Tudela	"Hábitos saludables en educación Infantil y primaria"	948821050 Mario García	m.garcia@ciamariatud.com
IESO Elortzibar de Noain	"Entorno saludable"	Silvia Canal 948368216	scanaleg@educacion.navarra.es
CPEIP Alfonso X el Sabio de San Adrián	"La Estrella de la Salud"	Elena Puerta 948672019	epuertap@educacion.navarra.es
Escuela Politécnica Navarra	"Promocionando la salud"	Elena Bujanda 948312030	ebujanda5@gmail.com
CPEIP Cerro de la Cruz de Cortes	"Múevete"	Marta Sierra Rodríguez 948-844161	msierrar@educacion.navarra.es
Colegio Hijas de Jesús de Pamplona	"El juego: Un eje conductor hacia la salud"	Marta Ezquerro Puerta 948127211	marta.ezquerro@jesuitinaspamplona.org
Ikastola Hegalde de Iruña/Pamplona	"Osasuntsu Hezi, Osasuntsu Bizi" Educar en salud, vivir en salud	Rosita Anakabe 948 152253	ranakabel@educacion.navarra.es
IES Pablo Sarasate de Lodosa	"Saluda la vida con una vida saludable"	Maria Jesús San José Brun 948 662301	msanjose@educacion.navarra.es
CEIP Ricardo Campano de Viana	"Promovemos la salud en nuestro centro escolar"	Laura Pascual Montalvo 948646210	lpascual@educacion.navarra.es
IESO del Camino, Viana	APRENDEMOS A CUIDARNOS. "El IESO del Camino caminando por la senda de la salud"	Silvia Marín 948646210	smaringa@educacion.navarra.es
Colegio Escuelas Pías Tafalla	"Hacia una escuela saludable"	Ana Monreal 948 700094	anamonreal@escolapiosemaus.org
CP Irain de Lesaka	"PROYECTO DE SALUD INTEGRAL"	Edurne Aramburu 948638006	marambul1@educacion.navarra.es
CPEIP San Bartolomé de Ribaforada	"Aprendemos a cuidarnos: sentirse bien con uno mismo"	Jesús Sánchez 948 844303	jesussan@educacion.navarra.es
Colegio La Milagrosa de Lodosa	"Educación y promoción de la salud"	Maite Navarro 948693223	maite_n_e@hotmail.com
CP Ermitaberri de Burlada	"Educación emocional"	Carlos Adrados Carazo 948136668	cpermita@educacion.navarra.es
CP Marqués de la Real Defensa:	"Trabajando en Red por la Salud"	Jaione Fernández 948701254	javierib@educacion.navarra.es
Colegio La Compasión- Escolapios:	"Promoviendo hábitos de vida saludable"	Saioa Larrayoz Nieto 948148811	saioa.larrayoz@gmail.com
CPEE Torre Monreal de Tudela:	"Comer bien para crecer sanos"	Ana Mª Durana Murillo 948848335	cptorrem@educacion.navarra.es
IES Sierra de Leyre de Sangüesa:	"Me cuido. Te cuido. Por un instituto sano"	Paco Cobos Muñoz 948871414	fcobosmu@educacion.navarra.es

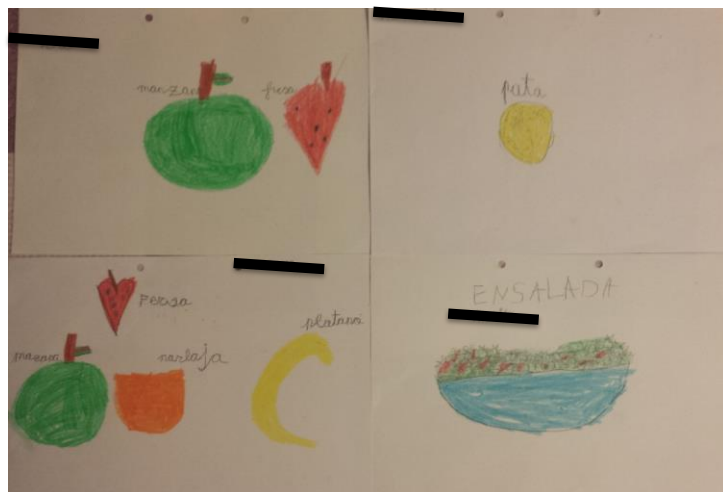
Anexo II. Mural tormenta de ideas



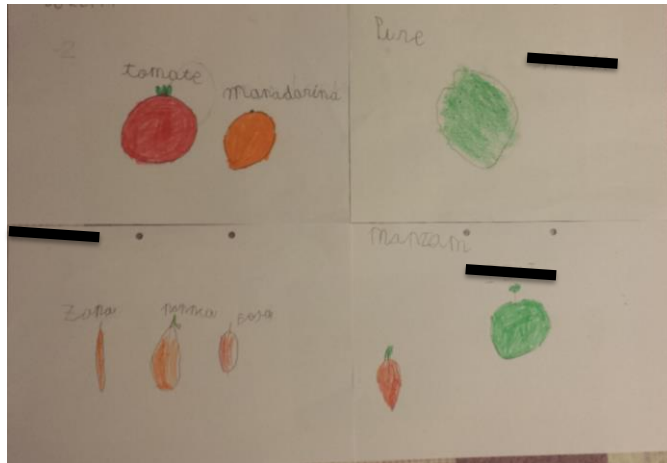
Anexo III. Mural higiene



Anexo IV. Pegatinas rojas y de estrella**Anexo V. Dibujos alimentos saludables**



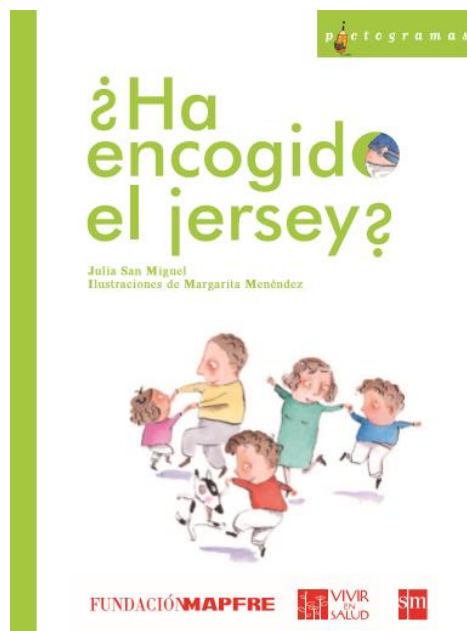




Anexo VI. Mural pirámide alimenticia



Anexo VII. Imagen portada del cuento



Anexo VIII. Distribución del aula

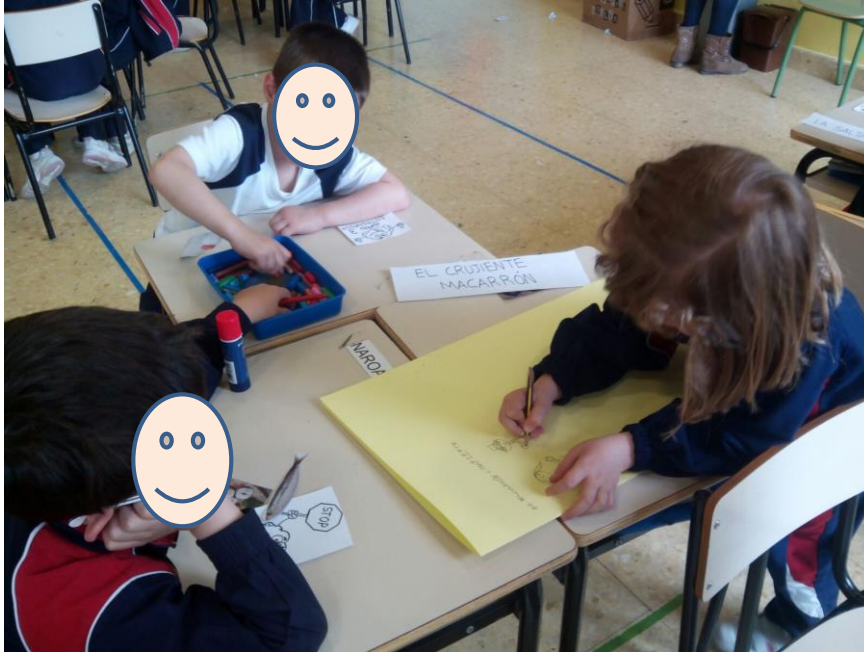


Anexo IX. Recortables



Hábitos saludables en Educación Infantil a través de metodologías cooperativas: Proyecto-Puzzle

Anexo X. Imágenes creación del restaurante

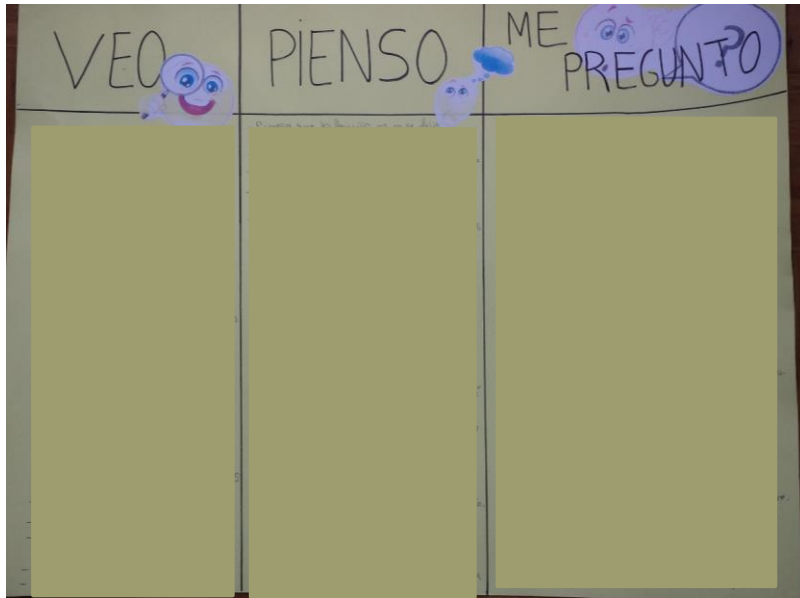


Anexo XI. Imágenes exposiciones orales





Anexo XII. Mural de la rutina de pensamiento



Anexo XIII. Mural de la asamblea final

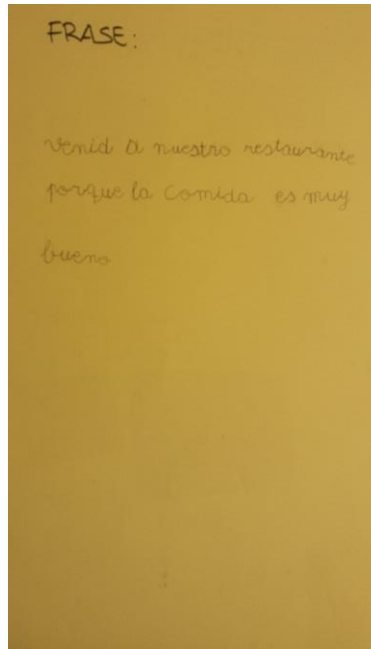
¿QUÉ HEMOS APRENDIDO?	
¿QUÉ ME HA GUSTADO LO QUE MÁS? ✓✓✓✓	
¿QUÉ ME HA GUSTADO LO QUE MENOS? XXXX	
¿QUÉ ME HA PARECIDO LO MÁS DIFÍCIL?	
¿ME HE DIVERTIDO? ¿POR QUÉ?	
¿HE LLEVADO A CABO MI ROL? ¿POR QUÉ?	
CONCLUSIÓN: ¿QUÉ HEMOS CONSEGUIDO?	

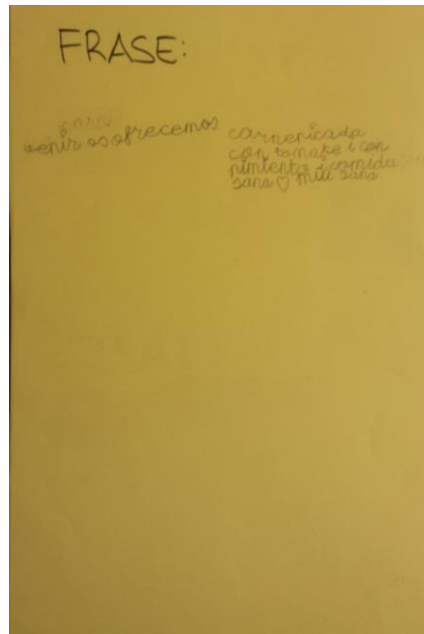
Anexo XIV. Imágenes proceso de recortar propagandas

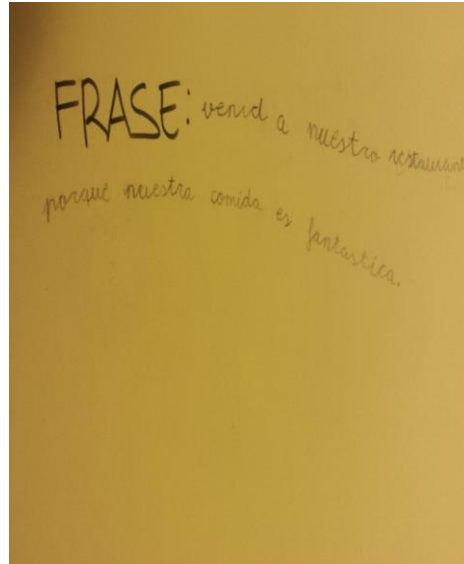
Anexo XV. Resultados finales de los *displays*.













FRASE:

veniz veniz a Comida
mui sana ai lados y de
todo

